

Minttu Ahtiainen, Silja Palokangas

Tili tuli, tili meni

Rahapeliongelman tunnistaminen
tuetun asumisen yksikkö Wärttinässä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Toimintaterapia AMK

Toimintaterapian koulutusohjelma

Opinnäytetyö

28.4.2017

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Minttu Ahtiainen, Silja Palokangas Tili tuli, tili meni – Rahapeliongelman tunnistaminen tuetun asumisen yksikkö Wärtsinässä 50 sivua + 2 liitettä 28.4.2017
Tutkinto	Toimintaterapeutti AMK
Koulutusohjelma	Toimintaterapian koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Toimintaterapia
Ohjaaja(t)	Lehtori, Jennie Nyman Lehtori, Riitta Keponen
<p>Rahapeliongelma on salattu ongelma, jonka tunnistaminen ulkoapäin on vaikeaa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tarkastella rahapeliongelmaa ilmiönä sekä kartoittaa rahapeliongelman tunnistamiseen kehitettyjä mittareita. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Järvenpään kaupungin aikuisten sosiaalipalvelujen tuetun asumisen yksikkö Wärtsinän kanssa. Tavoitteena oli löytää Wärtsinän työntekijöiden käyttöön mittari, joka tukee rahapeliongelman tunnistamista heidän asiakasryhmässään. Wärtsinän asiakkaat ovat mielenterveys- ja/tai päihdekuntoutujia, jotka asuvat Wärtsinän tuetuissa vuokra-asunnoissa.</p> <p>Opinnäytetyö on kehittämistyö, jonka teoreettisena taustana toimi toimintaterapeuttien näyttöön perustuvan työn kehittämiseksi tarkoitettu yhteiskehittelyn malli (Value of Occupational Therapy). Yhteiskehittelyn malli ohjasi yhteistyökumppanin kanssa toteutettua yhteistyötä sekä kehittämistyön tavoitteen saavuttamista. Yhteiskehittelyn tuloksena työntekijät valitsivat Wärtsinään rahapeliongelman tunnistamiseen soveltuvan BBGS (Brief Biosocial Gambling Screen) -mittarin. Mittarin valintaan vaikuttivat sen käyttötarkoitus, selkeät kysymykset, luotettavuus ja saatavilla oleva suomenkielinen versio.</p> <p>Rahapeliongelman moniulotteisuuden hahmottamiseksi jäsensimme rahapeliongelman ihmillisen toiminnan mallia (Model of Human Occupation) hyödyntäen. Malli auttoi tarkastelemaan rahapeliongelman taustalla vaikuttavia ihmisen, toiminnan ja ympäristön välisiä tekijöitä sekä toi esille toimintaterapian kokonaisvaltaisen näkemyksen ihmisen ja toiminnan välisestä yhteydestä.</p> <p>Rahapeliongelma voi heikentää ihmisen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia, joten sen varhainen tunnistaminen ehkäisisi vakavampien ongelmien syntymistä. Rahapelaamisen rutiininomainen puheeksiotto olisi tärkeää ottaa osaksi sosiaali- ja terveysalan palveluita. Rahapeliongelman tunnistamiseen kehitetyt mittarit toimisivat hyvin puheeksioton tukena. Toimintaterapian rooli rahapeliongelmaisten hoidossa saattaisi olla merkittävä, sillä toimintaterapian avulla rahapeliongelmainen voi löytää vaihtoehtoisia toimintoja rahapelaamiselle.</p>	
Avainsanat	rahapeliongelma, rahapeliongelman tunnistaminen, mittari, yhteiskehittely, ihmillisen toiminnan malli

Author(s) Title Number of Pages Date	Minttu Ahtiainen, Silja Palokangas What You Earn, You Burn – Recognizing Problem Gambling at the Supported Housing Unit Wärttinä 50 pages + 2 appendices 28.4.2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Occupational Therapy
Specialisation option	Occupational Therapy
Instructor(s)	Jennie Nyman, Senior Lecturer Riitta Keponen, Senior Lecturer
<p>A gambling problem is a hidden problem which is difficult to detect from the outside. The aim of this thesis was to investigate the phenomenon of problem gambling and to identify existing indicators for recognizing a gambling problem. The thesis was carried out in cooperation with the supported housing unit Wärttinä, which is a part of the City of Järvenpää adult social services. The objective was to create a tool for the personnel of Wärttinä for recognizing gambling problems in their client groups. Wärttinä's clients are people who are in mental and/or substance abuse rehabilitation and are living in rented apartments supported by Wärttinä.</p> <p>This thesis is a development work, theoretically based on the Value of Occupational Therapy model which was created to support the evidence-based practice of occupational therapists. This model served as a guideline in the cooperation with Wärttinä, and helped to achieve the aim of the development work. As a result of this cooperative work, the Wärttinä personnel chose the BBGS (Brief Biosocial Gambling Screen) tool for recognizing gambling problems. The criteria for choosing this particular tool included its purpose of use, clear phrasing of questions, reliability and the availability of a Finnish version.</p> <p>In order to explore its multidimensional nature, the components of problem gambling were analysed utilizing the Model of Human Occupation. This model helped to identify the factors between the individual, his environment and his actions, bringing out the comprehensive view of occupational therapy regarding the relationship between the individual and his actions.</p> <p>Since problem gambling may weaken a person's physical, mental and social well-being, early detection of gambling problems can help prevent more serious problems. Gambling should be discussed routinely as integral part of the social and health service system, and the tools for recognizing gambling problems could be of great help in those discussions. The benefits of occupational therapy could be significant, providing alternative activities for a person with a gambling problem.</p>	
Keywords	problem gambling, recognizing gambling problem, tool, cooperative work, Model of Human Occupation

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Yhteistyökumppani	3
3	Rahapeliongelma	5
3.1	Rahapelit ja rahapelaaminen Suomessa	5
3.2	Rahapelaamisen yhteiskunnallinen merkitys	6
3.3	Mitä on ongelmapelaaminen?	7
3.4	Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut rahapeliongelmaisille	8
4	Rahapeliongelma toimintaterapian näkökulmasta	10
4.1	Riippuvuuden ristiriita	10
4.2	Rahapeliongelma jäsennettynä inhimillisen toiminnan mallin mukaan	11
4.2.1	Henkilö	12
4.2.2	Ympäristö	17
4.2.3	Tekeminen	22
4.3	Toimintaterapian interventio riippuvuuden hoidossa	26
5	Yhteiskehittely tuetun asumisen yksikkö Wärttinässä	28
5.1	Yhteiskehittelyn toteuttaminen	28
5.1.1	Yhteiskehittelyn lähtökohdat	30
5.1.2	Rahapeliongelman tunnistamiseen kehitettyjä mittareita	31
5.1.3	Mittareiden arviointi ja valinta	33
5.1.4	Valitun mittarin hyödynnettävyys Wärttinässä	36
5.2	Palaute	37
6	Pohdinta	39
6.1	Yhteiskehittelyn tulosten hyödyntäminen Wärttinässä	39
6.2	Toimintaterapian mahdollisuudet rahapeliongelman tunnistamisessa	41
6.3	Luotettavuus, eettisyys ja jatkosuositukset	42
	Lähteet	45
	Liitteet	
	Liite 1. Tapaamisten raportit	
	Liite 2. Rahapeliongelman tunnistamiseen kehitettyjä mittareita	

1 Johdanto

Rahapelaamisesta on tullut yleisesti hyväksyttävää ajanvietettä. Peliympäristö on laajentunut pelikasinoilta kauppojen peliautomaatteihin ja internetin tarjoamiin pelisivustoihin. (Alho – Heinälä – Kiianmaa – Lahti – Murto 2015: 5–6.) Erityisesti internet on lisännyt rahapelaamisen mahdollisuuksia, pelien kehittyneisyyttä ja saatavuutta; pelata voi missä ja milloin vain (Kinnunen – Jaakkola 2015: 47). Suomessa pelataan tilastojen mukaan eniten rahapelejä muihin Euroopan maihin verrattuna. Maailmanlaajuisesti tarkasteltuna suomalaiset pelaavat viidenneksi eniten. (Pelitaito 2016.) Samanaikaisesti yhä useampi kärsii rahapeliongelmiensa aiheuttamista vaikutuksista. Kokonaisvaltaisesti tarkasteltuna riskitason pelaaminen ja rahapeliongelmat ovat lisääntyneet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2015 tehdyn tutkimuksen mukaan rahapeliongelman esiintyvyys väestössä oli 3,3 prosenttia, kun vuonna 2011 luku oli 2,7 prosenttia. (Salonen – Raisamo 2015: 6.)

Rahapeliongelmainen tuo harvoin oma-aloitteisesti esille ongelmaansa, joten rahapeliongelman tunnistaminen ja arviointi on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa haastavaa ilman luotettavia tunnistamiseen kehitettyjä mittareita. Rahapeliongelman tunnistaminen varhaisessa vaiheessa parantaisi henkilön mahdollisuuksia selvittää vakavimmista seurauksista. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta vaaditaan osaamista rahapeliongelman tunnistamiseen sekä tietoa tunnistamiseen kehitettyjen mittareiden hyödyntämisestä. (Itäpuisto – Pajula 2015: 80–81). Moni rahapeliongelmaisia työssään kohtaava kokee kuitenkin koulutuksensa antamat valmiudet riittämättömäksi ja tämänhetkiset tietonsa rahapeliongelmaista puutteelliseksi (Castrén – Alho – Salonen 2016: 425). Rahapeliongelma on kasvava ilmiö, joka tulee tulevaisuudessa kuormittamaan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää, joten sopivien toimenpiteiden tekeminen on ajankohtaista. (Nikkinen 2008: 64).

Opinnäytetyömme aiheena on rahapeliongelman tunnistaminen. Aihe syntyi yhteistyökumppanimme asiakasryhmässä ilmenneestä, edellisten vuosien aikana kasvaneesta rahapeliongelma-ilmiöstä, jonka tunnistamiseen työntekijät kaipaivat konkreettisia keinoja. Yhteistyökumppanimme on Järvenpäässä sijaitseva tuetun asumisen yksikkö Wärttinä, jossa tuetaan mielenterveys- ja/tai päihdekuntoutujien arjen hallintaa. Tuetun asumisen yksikkö Wärttinä on osa Järvenpään kaupungin aikuisten sosiaalipalveluita.

Opinnäytetyömme on kehittämistyö, jonka tavoitteena on tuoda yhteistyökumppanin työntekijöiden käyttöön luotettava ja kliiniseen työhön soveltuva mittari rahapeliongelman tunnistamiseen. Kehittämistyön taustalla on toimintaterapeuttien näyttöön perustuvan työn tueksi kehitetty yhteiskehittelyn malli (Value of Occupational Therapy). Yhteiskehittely perustuu tapaamisiin, joissa yhdistyvät näyttöön perustuva käytäntö, kliininen kokemus, käytettävissä olevat resurssit sekä asiakkaan tarpeet ja odotukset (Alnervik – Linddahl 2011).

Yhteistyökumppanin työntekijöiden kanssa järjestettävien tapaamisten avulla pyrimme saamaan vastauksen seuraavaan kysymykseen: Mikä rahapeliongelman tunnistamiseen kehitetty mittari valikoituu tuetun asumisen yksikkö Wärtinään? Jokaiselle tapaamiselle asetetaan välitavoite, joka tukee kehittämistyön kokonaistavoitteen saavuttamista. Tapaamiset ovat opintopiirityylisiä kokonaisuuksia, joissa keskustellaan ennalta sovitusta aiheesta. Esitämme opinnäytetyössä tapaamisten sisällön ja tavoitteet yhteiskehittelyn mallin teoriaan peilaten. Kehittämistyön tavoite on rajattu niin, että se ei sisällä mittarin käyttöönottoprosessia.

Rahapeliongelma saattaa pahimmillaan vaikuttaa kokonaisvaltaisesti ihmisen psyykkiin, fyysiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin sekä aiheuttaa vakavia taloudellisia ongelmia pelaajalle ja hänen läheisilleen (Päihdelinkki 2011). Jäsennämme opinnäytetyössä rahapeliongelmaa inhimillisen toiminnan mallin (The Model of Human Occupation) avulla. Malli on toimintaterapian menetelmä, jonka keskeiset käsitteet henkilö, ympäristö ja tekeminen selittävät yksilön osallistumista ja mukautumista jokapäiväisiin toimintoihin. (Kielhofner 2008: 108.) Opinnäytetyössämme inhimillisen toiminnan mallin tarkoituksena on tuoda näkyviin rahapeliongelman monimuotoisuus sekä toimintaterapian näkökulma rahapeliongelma -ilmiöön. Toimintaterapian näkökulmasta rahapelaaminenkin voi olla yksilölle merkityksellistä toimintaa. Käytämme tässä opinnäytetyössä rahapeliongelma -käsitettä kattamaan kaikki eriasteinen haitallinen rahapelaaminen. Haluamme tuoda esille myös riippuvuus -käsitteen, koska rahapeliongelma voi vakavimmillaan aiheuttaa riippuvuutta.

Opinnäytetyö rakentuu siten, että käsittelemme luvussa 2 ja 3 työn lähtökohtia ja rahapeliongelman teoreettista taustatietoa. Luvussa 4 pohdimme rahapeliongelmaa ilmiönä toimintaterapian näkökulmasta asettamalla ongelman inhimillisen toiminnan mallin keskiöön. Lisäksi tarkastelemme riippuvuuden kohteena olevan toiminnan ristiriitaisuutta suhteessa toimintaterapian teoriaan. Luvussa 5 esittelemme yhteiskehittelyprosessia ja

sen tuloksia. Viimeisessä luvussa pohdimme opinnäytetyön toteutumista, luotettavuutta ja jatkosuosituksia.

2 Yhteistyökumppani

Tuetun asumisen yksikkö Wärttinä on osa Järvenpään kaupungin aikuisten sosiaalipalveluita ja sosiaalista kuntoutusta. Järvenpään kaupungin sosiaaliseen kuntoutukseen sisältyy tuetun asumisen lisäksi työsali- ja avotyötoimintaa, pitkäaikaistyöttömien kuntouttavaa työtoimintaa sekä työ- ja päivätoimintaa kehitysvammaisille. Sosiaalinen kuntoutus perustuu yksilöllisesti suunniteltuun ja päiväaikaan toteutettuun toimintaan, jonka tarkoituksena on edistää ja ylläpitää asiakkaiden arjen hallintaa. (Järvenpään kaupunki, sosiaalinen kuntoutus 2017.)

Tuetun asumisen yksikkö Wärttinässä on 31 vuokra-asuntoa. Aukkaiksi otetaan järvenpääläisiä mielenterveys- ja/tai päihdekuntoutujia, jotka tarvitsevat tukea elämänhallintaansa ja asunnottomuuteen. Aukkaisten tuentatpeet kartoitetaan ennen asumisjakson alkua. Aukkaisten tulee olla valmiita sitoutumaan päihdeettömään asumiseen, koska Wärttinässä päihdeiden käyttö on kiellettyä. Hakemus asuttamistyöryhmään tehdään oman työntekijän kanssa pääsääntöisesti sosiaalitoimen tai mielenterveys- ja päihdepalvelujen kautta. Järvenpään kaupungin asuttamistyöryhmä käsittelee hakemukset ja Wärttinän moniammatillinen tiimi haastattelee ja tekee lopullisen päätöksen asukasvalinnasta. Asuttamistyöryhmään kuuluvat aikuissosiaalityön johtava sosiaalityöntekijä, sosiaalisen kuntoutuksen päällikkö, sosiaalityöntekijä, psykiatrinen sairaanhoitaja, sosiaaliohjaaja sekä erityisasumisen asumispalveluohjaaja. (Järvenpään kaupunki, Wärttinä 2017; Vikström 2017.)

Wärttinän moniammatilliseen tiimiin kuuluvat sosiaalisen kuntoutuksen päällikkö, sosiaaliohjaaja, psykiatrinen sairaanhoitaja, toimintaterapeutti, lähihoitaja ja ohjaaja. Tuetun asumisen tarkoituksena on tarjota suunnitelmallista ja tavoitteellista asumista kohti itsemnäisempää suuntaa. Aukkaat sitoutuvat tuetun asumisen suunnitelman tekoon ja kontaktiin lähiyöntekijän kanssa vähintään kerran viikossa. Aukkaisten lähiyöntekijöinä toimivat Wärttinän toimintaterapeutti, psykiatrinen sairaanhoitaja, lähihoitaja ja ohjaaja. Jokaiselle asukkaalle tehdään myös yksilölliset ja asiakaslähtöiset tavoitteet hänen elä-

mäntilanteeseensa liittyen. Aasukkaat, jotka siirtyvät Wärttinästä suunnitellusti itsenäiseen asumiseen, saavat halutessaan työntekijöiltä jälkitukea. Jälkituen kesto on tavallisesti 3–6 kuukautta, mutta tarvittaessa myös pidempi. Tällä hetkellä jälkituen asiakkaita on kolme. (Järvenpään kaupunki, Wärttinä 2017; Vikström 2017.)

Työntekijät kertovat rahapeliongelman olevan kasvava ilmiö tuetun asumisen yksikkö Wärttinän asukkailla. Karkean arvion mukaan tämän hetkisistä 31:stä asukkaasta noin 19 % kärsii rahapeliongelma. Työntekijöiden tiedossa ei ole yhtään asukasta, jolla olisi diagnosoitu rahapeliriippuvuus. Aasukkaat ovat yli 18-vuotiaita, pääosin työttömiä, eläkkeellä tai sairaslomalla olevia mielenterveys- ja/tai päihdekuntoutujia. Rahapeliongelmaa esiintyy sekä miehillä että naisilla. Työntekijät tarjoavat tukea asukkaidensa rahapeliongelmaan, mutta varsinainen rahapeliongelman hoito ja kuntoutus tapahtuvat muualla. (Vikström 2017.)

Päiväkeskus Wärttinä sijaitsee tukiasuntojen yhteydessä. Se on päihteetön ja matalan kynnyksen paikka, joka on avoinna kaikille järvenpäälaisille. Päiväkeskuksessa voi osallistua ohjattuun toimintaan tai tulla muuten vain viettämään aikaa. Päiväkeskuksen viikko-ohjelmaa muokataan kävijöiden toiveiden mukaan. (Järvenpään kaupunki, Päiväkeskus Wärttinä 2017; Vikström 2017.)

Kun käytämme opinnäytetyössä yhteistyökumppanista nimitystä Wärttinä, tarkoitamme tällä tuetun asumisen yksikkö Wärttinää.

3 Rahapeliongelma

Mitä tarkoitetaan rahapelaamisella ja rahapeliongelmallalla? Kuinka moni suomalainen pelaaja rahapelejä ja kuinka moni kärsii rahapeliongelmaista? Millainen on suomalainen rahapelipolitiikka? Millaisia palveluita on tarjolla rahapeliongelmaisen hoitoon ja kuntoutukseen? Rahapelaaminen ja rahapeliongelma ovat asioita, jotka herättävät ihmisissä erilaisia ajatuksia ja kysymyksiä. Tässä luvussa kerrotaan yleisesti rahapelaamisesta ja rahapeliongelmistä Suomalaisessa yhteiskunnassa sekä rahapeliongelmien hoidosta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

3.1 Rahapelit ja rahapelaaminen Suomessa

Rahapeleiksi lasketaan pelit, joiden lopputulos perustuu osittain sattumaan ja joista on mahdollisuus voittaa rahaa. Rahapelit voidaan jaotella niiden ominaisuuksien perusteella onnenpeleihin sekä taitoon tai tietoon perustuviin peleihin. Onnenpelit perustuvat täysin sattumaan eikä pelaajalla ole mahdollisuutta vaikuttaa lopputulokseen. Lotto, ruletti ja raha-automaattipelit ovat esimerkkejä puhtaasti onneen perustuvista peleistä. Taitopeleissä pelaaja pystyy vaikuttamaan pelin lopputulokseen, sillä pelaaja voi taidoillaan pienentää sattuman vaikutusta lopputuloksen määräytymisessä. Tieto- ja taitopeleissä pelaaja tarvitsee tietoa esimerkiksi eri korttiyhdistelmien todennäköisyydestä tai vastapelaajien pelityylistä. Tällaisia pelejä ovat esimerkiksi pokeri, erilaiset vedonlyönnit ja veikkaukset, joissa pelaaja voi kerätä taustatietoa vedonlyönnin kohteesta. (Kinnunen – Jaakkola 2015: 34–36.)

Rahapelit ovat nopea- tai hidastempoisia. Nopeatempoisissa peleissä, kuten peliautomaateissa tai bingossa, pelin eri vaiheiden ajallinen etäisyys on lyhyt. Panoksen asettamisesta pelin lopputuloksen ratkeamiseen ja voitonmaksuun voi kestää vain muutamia sekunteja. Hidastempoisissa peleissä, kuten lotossa, vastaava aikaväli saattaa olla useiden päivien tai jopa viikkojen mittainen. (Kinnunen – Jaakkola 2015: 38.) Pelatuimpia rahapelejä Suomessa ovat veikkauspeleistä Lotto, Eurojackpot, Viking Lotto ja Jokeri, arpapeleistä erityisesti Ässä, Casino ja Luontoarpa sekä rahapeliautomaatit muualla kuin kasinolla (Salonen – Raisamo 2015: 5).

Vuonna 2015 suomalaiset pelasivat kotimaisia rahapelejä yhteensä 1,7 miljardin euron edestä (Pelitaito 2016). Suomalaisten rahapelaaminen 2015 -väestökyselyn mukaan 80 % suomalaisista on pelannut viimeisen vuoden aikana jotain rahapeliä. 34 % vastaajista pelasi jotain rahapeliä kerran viikossa tai sitä useammin. Yleisintä rahapelaaminen oli 25–64-vuotiaiden ikäryhmissä (83–84 %) ja vähäisintä alle 18-vuotiailla (37 %). Miehet pelaavat rahapelejä naisia useammin. Vuonna 2011 rahapelaaminen kiellettiin alle 18-vuotiailta, mikä on tutkimusten mukaan vähentänyt alaikäisten rahapelaamista sekä rahapeliongelmien kehittymistä tässä ikäryhmässä. (Salonen – Raisamo 2015: 3.) Toisaalta nuorten osallisuus internetissä pelattaviin rahapeleihin on tunnistettu kasvavaksi ilmiöksi (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015).

3.2 Rahapelaamisen yhteiskunnallinen merkitys

Suomessa rahapelien järjestämisestä vastaa Veikkaus. Suomalaiset rahapelifirmat, Fin-toto, Raha-automaattiyhdistys ja Veikkaus yhdistyivät vuoden 2017 alussa ja uuden rahapeliyhtiön nimeksi tuli Veikkaus. Yhdistymisen tarkoituksena on vahvistaa rahapelijärjestelmää ja tehostaa rahapelaamisen sosiaalisten ja terveydellisten haittojen vähentämistä. Veikkauksen tavoitteena on turvallinen ja maltillinen pelaaminen, mikä tarkoittaa käytännössä rahapelejä pelaavien oikeusturvan takaamista, väärinkäytösten ja rikosten estämistä sekä pelaamisesta aiheutuvien haittojen ehkäisemistä ja vähentämistä kokonaisvaltaisesti. (Veikkaus 2016.)

Rahapelien tarkoitus on tuottaa sen järjestäjälle rahaa, joten ainoa varma voittaja on rahapelien järjestäjä (Hokkanen 2016: 461). Rahapelaamisella on merkittävä taloudellinen hyöty suomalaiselle yhteiskunnalle, sillä suuri osa tuotoista siirtyy valtion tai eri järjestöjen kautta yhteiskunnan käyttöön. (Murto – Mustalampi 2015: 16.) Veikkauksen tuotot jaetaan esimerkiksi sosiaali- ja terveystalustoille, liikuntapalveluille sekä tieteen ja kulttuurin hyväksi (Veikkaus 2017).

Rahapelipolitiikan linjaukset ovat suomalaisessa yhteiskunnassa osin ristiriitaisia, mikä tekee rahapelitoiminnasta keskustelun yhteiskunnallisella tasolla haastavaksi. Suomen rahapelipolitiikan päätavoitteina on torjua rahapelihaittoja ja toisaalta säilyttää yksinoikeusjärjestelmä. Vastuu rahapelipoliittisten tavoitteiden toteutumisesta on jaettu usealle eri toimijalle. Kokonaisvastuussa rahapelihaittojen ehkäisystä on sosiaali- ja terveystoimi-

nisteriö, joka on antanut Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäväksi tutkia rahapelikäyttäytymistä ja -haittoja, rahapelitoiminnan yhteiskunnallista sääntelyä sekä kehittää rahapelaamiseen liittyvien haittojen ehkäisyä ja hoitojärjestelmää. Rahapelijärjestelmän kehittämisestä ja toiminnan valvomisesta vastaa erityisesti sisäasiainministeriö ja poliisihallitus. Pelitoimintaa ja tuotannonjakoa ohjaavat sosiaali- ja terveysministeriön lisäksi opetus- ja kulttuuriministeriö, maa- ja metsätalousministeriö sekä valtiovarainministeriö. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

Pelitarjonta ja pelikulttuuri, joka kannustaa säännölliseen rahapelaamiseen, kasvattaa väestön rahapeliongelman riskiä. Suomen rahapelijärjestelmän kaltaisen erittäin laajan pelitarjonnan ylläpitäminen vaatisi kriittisempää tarkastelua eri rahapelityyppien haittariskeistä. Pelaamisen kontrolloimiseen tarvittaisiin uusia välineitä ja haittariskeistä tulisi tiedottaa aikaisempaa enemmän. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemassa Suomalaisten rahapelaaminen 2015 -raportissa vedotaan Suomessa tarjolla olevien rahapelien saatavuuden ja laajuuden tarkasteluun rahapelipolitiikan linjausten mukaisesti. Rahapelihaittojen torjuminen ja rahapelaamisesta aiheutuvien haittojen entistä tehokkaampi ehkäiseminen tulisi näkyä osana peliyhteisöjen yhdistämisen kaikkia vaiheita ja olla osa myös uuden rahapeliyhtiön toimintaa. (Salonen – Raisamo 2015: 3–4.)

3.3 Mitä on ongelmapelaaminen?

Rahapelaamiseen liittyvät käsitteet ja luokittelut helpottavat rahapelaamisen haittojen arviointia ja ehkäisyä sekä hoitojärjestelmien ja hoidon suunnittelua. Rahapelaaminen voidaan luokitella siihen liittyvän käyttäytymisen perusteella hallittuun pelaamiseen, riskitason pelaamiseen, ongelmapelaamiseen ja diagnostisesti määriteltävään rahapeliriippuvuuteen. Henkilö ei voi kuulua samanaikaisesti kahteen eri luokkaan, mutta raja luokkien välillä on kuitenkin liukuva ja luokasta toiseen siirtymistä voi tapahtua. Rahapeliongelma -termiä käytetään yläkäsitteenä ongelmapelaamiselle ja rahapeliriippuvuudelle. (Alho – Lahti 2015: 10–12.)

Hallittu pelaaminen on pelaamista, joka ei aiheuta lainkaan haittoja. Riskitason pelaaminen on runsasta rahapelaamista, joka ei aiheuta sen suurempia haittoja, mutta on nimensä mukaisesti riski rahapeliongelman kehittymiselle. Runsaana rahapelaamisena voidaan pitää pelaamista kolmena päivänä viikossa. Jopa 13 % suomalaisista pelaa ky-

seisellä riskitasolla. Ongelmapelaaminen on rahapeliriippuvuutta lievempi tila, johon liittyy kuitenkin jo monia kielteisiä vaikutuksia, kuten fyysisiä ja psyykkisiä terveysongelmia ja talousvaikeuksia. Ongelmapelaajia on suomalaisesta väestöstä noin 1,7 %. (Alho – Lahti 2015: 11–12.)

Todennäköinen rahapeliriippuvuus on noin 1 prosentilla suomalaisesta väestöstä. Rahapeliriippuvuutta vastaavia käsitteitä ovat pelihimo ja patologinen rahapelaaminen. (Alho – Lahti 2015: 12–13.) Rahapeliriippuvuus on toiminnallinen riippuvuus, joka tarkoittaa voimakasta halua ja pakonomaista tarvetta johonkin toimintaan, kuten rahapeliin pelaamiseen (Pajula 2014: 7). Rahapeliriippuvuus on diagnosoitu kahdessa kansainvälisesti käytössä olevassa tautiluokituksessa. Suomessa rahapeliriippuvuuden diagnostisena terminä käytetään näistä kahdesta WHO:n ICD-10-tautiluokituksen mukaisesti pelihimoa, joka lasketaan käytös- ja hillitsemishäiriöiden ryhmään (F63.0). (Alho – Lahti 2015: 13–14.) Amerikan psykiatriayhdistyksen tautiluokituksessa DSM-5:ssä käytetään termiä rahapeliriippuvuus ja tautiluokitus on siirretty impulssikontrollin häiriöistä luokkaan ”riippuvuushäiriöt” (O'Brien 2011: 866).

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuksen (2015) mukaan rahapeliongelmat ja riskitason pelaaminen ovat lisääntyneet. Rahapeliongelman esiintyvyys väestössä vuonna 2015 oli 3,3 prosenttia, kun vuonna 2011 luku oli 2,7 prosenttia. Rahapeliongelmat ovat lisääntyneet erityisesti naisten ja iäkkäämmän väestön keskuudessa. Rahapeliongelma ilmenee silti useammin miehillä (4,2 %) kuin naisilla (2,4 %). Työttömät, lomautetut, työkyvyttömyyseläkkeellä olevat tai pitkäaikaisesti sairaat kärsivät todennäköisimmin rahapeliongelmaista. (Salonen – Raisamo 2015: 6.)

3.4 Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut rahapeliongelmaisille

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa arpajaislain mukaisesti rahapeliongelmien ehkäisyn ja hoidon kehittämistyöstä. Kunnilla on vastuu rahapeliongelmaisten hoito- ja tukipalvelujen järjestämisestä. Yhtä selkeää mallia rahapeliongelmapalveluiden järjestämiselle ei ole, joten kunnilla on oikeus järjestää palvelut haluamallaan tavalla. Tästä syystä hoidon järjestämisessä on suuria alueellisia eroja. (Mustalampi – Partanen 2015: 130–131.)

Rahapeliongelmaisten tarpeisiin vastaavat palvelut voidaan jakaa kolmeen tasoon:

1) Neuvontatyyppiset itsehoitoa tukevat palvelut

2) Sosiaali- ja terveydenhuollon yleisissä palveluissa toteutettava varhaisvaiheen ongelmien tunnistaminen, lievien ongelmien hoito ja tarpeenmukaiseen hoitoon ohjaus

3) Rahapeliongelmaisten hoitoon erikoistuneet palvelut

(Mustalampi– Partanen 2015: 131.)

Valtakunnallisilla neuvonta- ja tukipalveluilla on keskeinen rooli rahapeliongelmiin ehkäisyssä ja hoidossa. Näitä ovat erilaiset matalankynnyksen palvelut, kuten auttavat puhelimet, oma-apumateriaalit, vertaistukiryhmät ja rahapeliongelmaista tietoa tarjoavat sivustot. Sosiaali- ja terveydenhuollossa rahapeliongelmiä hoidetaan pääasiassa mielen-terveys- ja päihdepalvelujen piirissä. Toistaiseksi se on keskittynyt pääosin avohoitoon A-klinikkasäätiön ja kuntien ylläpitämille A-klinikoille. Rahapeliongelmaan erikoistuneita hoitopalveluja on tarjolla Suomessa hajanaisesti. Esimerkiksi Järvenpään päihdesairaan-lan Hietalinnayhteisössä sekä Päihdekeskus Portissa Kokkolassa on rahapeliongelmaan erikoistunutta kuntoutusta ja laitoshoidoa. (Mustalampi – Partanen 2015: 131–133; Cast-
ren – Alho – Lahti 2015: 137–138.)

Rahapeliongelmaan liittyy lähes aina eritasoisia taloudellisia vaikeuksia, joihin olisi myös tärkeä saada asiantuntevaa apua (Pajula 2014: 16). Velkaantuminen on hyvin nopeaa ja hallitsematonta etenkin pelaamisen siirryttyä internetiin. Talous- ja velkaneuvonta on maksuton, kunnallinen lakisääteinen palvelu, jossa neuvotaan talouden ja velkojen hoi-
dosta sekä tarjotaan tietoa erilaisista ratkaisuvaihtoehdoista ja tukipalveluista. Moniam-
matillinen apu rahapeliongelmaisten kokonaistilanteen ratkaisemiseksi olisi tarpeen, sillä
velkaneuvojilla ei ole pätevyyttä eikä keinoja auttaa hoidon ulkopuolella olevia rahapeli-
ongelmaisia. (Lattunen 2015: 153.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille tehdyssä jäsenkyselyssä tiedusteltiin am-
mattilaisten rahapeliongelmiin liittyviä kokemuksia, mielipiteitä ja koulutuksen antamia
valmiuksia. Jäsenkyselyihin vastasi yhteensä 729 sosiaali- ja terveydenhuollon ammat-
tilaista. 70 % kyselyyn vastanneista koki koulutuksensa antamat valmiudet riittämättö-
mäksi ja 52 % koki tämänhetkiset tietonsa rahapeliongelmistä puutteelliseksi. Jäsenky-
selyyn vastanneista noin 70 % koki rahapeliongelmiin olevan vakava ongelma Suo-
messä ja 48 % vastanneista oli kiinnostunut saamaan lisäkoulutusta erityisesti rahapeli-
ongelman tunnistamiseen, puheeksiottoon ja arviointiin. (Castrén – Alho – Salonen
2016: 423–424.)

4 Rahapeliongelma toimintaterapian näkökulmasta

Toimintaterapia keskittyy toimintaan ja sen terapeuttisiin mahdollisuuksiin. Toiminnan määrittäminen yksiselitteisesti on haastavaa, sillä se on monimuotoinen ilmiö, joka muodostuu useista eri ulottuvuuksista. (Hautala – Hämäläinen – Mäkelä – Rusi-Pyykönen 2013: 9, 20, 22.) Toiminta pitää sisällään tekoja ja tehtäviä, jotka kuuluvat ihmisenä olemisen ja elämisen perusedellytyksiin. Toiminta on tekoja, jotka jäsentävät elämäämme ja ajankäyttöämme ilman, että kiinnitämme siihen erityistä huomiota. (Kiepek – Magalhães 2011: 254.) Toimintaterapia näkee ihmisen toiminnallisena olentona, joka hallitsee toiminnan kautta jokapäiväistä elämäänsä omassa ympäristössään. Toiminnan kautta ihminen voi kokea mielihyvää, liittyä toisiin ihmisiin sekä rakentaa toiminnan avulla päivittäisiä rutiineja. Toiminta myös muokkaa ihmisen henkilökohtaista identiteettiä, arvoja ja rooleja. (Wasmuth – Crabtree – Scott 2014: 607.)

4.1 Riippuvuuden ristiriita

Kaikilla aineilla ja toiminnoilla on normaali, sosiaalisesti hyväksytty tehtävänsä. Esimerkiksi lääkkeiden tehtävänä on parantaa sairauksia ja pelaamisen on tarkoitus tuottaa huvia ja jännitystä. Näiden aineiden ja toimintojen hyödyntäminen sosiaalisesti hyväksyttävällä tavalla on normaalia ja tervettä. (Nakken 1996: 21.) Riippuvuus johonkin toimintaan on hieman ristiriidassa teorioiden kanssa, koska monet toimintaterapian tutkimukset pyrkivät selittämään, miten toimintaan osallistuminen lisää henkilön hyvinvointia (Bonsaksen 2015: 205–206). Toiminnan merkityksellisyys on toiminnan tekijän henkilökohtainen kokemus toiminnasta. Merkityksellisen toiminnan ajatellaan vaikuttavan positiivisesti henkilön terveyteen ja hyvinvointiin. (Kiepek – Magalhães 2011: 266.) Voiko riippuvuutta aiheuttava toiminta olla merkityksellistä ja terveyttä edistävää toimintaa?

Riippuvuus johonkin epäterveelliseksi koettuun toimintaan voi luoda elämälle merkitystä ja vaikuttaa rakentavasti ihmisen toiminnallisuuteen. Riippuvuuden kohteena olevan toiminnan harjoittaminen lisää mielihyvää ja ylläpitää motivaatiota toimintaa kohtaan. Riippuvuus ei välttämättä haittaa toiminnallisuutta, sillä useat henkilöt pystyvät siitä huolimatta osallistumaan monilla elämän eri osa-alueilla, kuten koulussa, töissä ja perheen jäsenenä. Riippuvuuksien ja yhteisten mielenkiinnonkohteiden kautta ihmiset luovat yh-

teyksiä toisiin ihmisiin, vaikka tutkimusten mukaan riippuvuuksien kautta luodut sosiaaliset yhteydet eivät tyydytäkään ihmissuhdetarpeita. (Wasmuth – Crabtree – Scott 2014: 609, 611–612.)

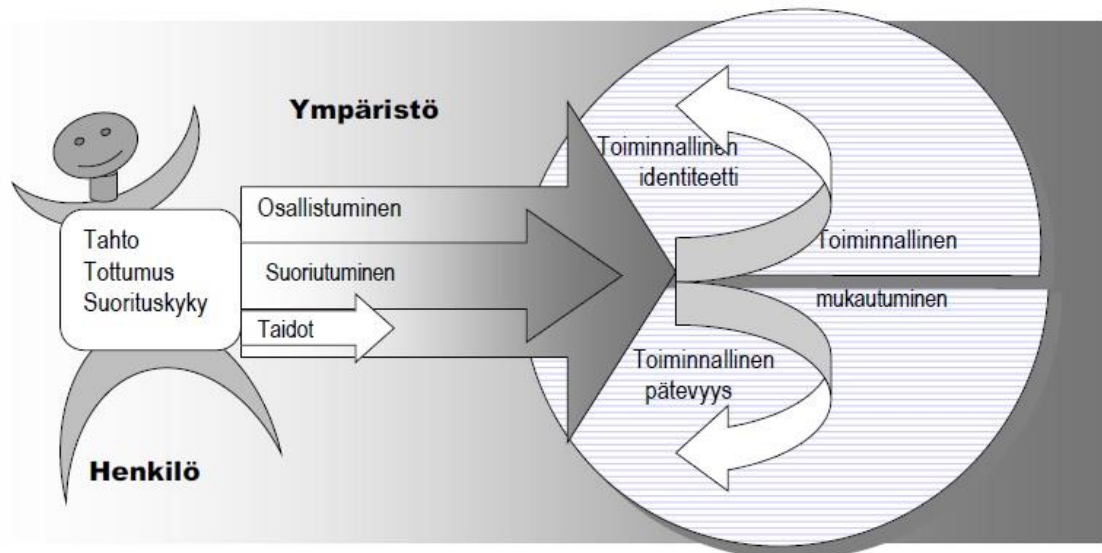
Millainen toiminta aiheuttaa riippuvuutta? Sekä tiskaaminen että uhkapelaaminen ovat toimintoja. Useammalle ihmiselle tiskaaminen ei kuitenkaan aiheuta samanlaista mielialamuutosta kuin uhkapelaaminen. Toiminnalla on oltava riippuvuutta aiheuttava ominaisuus, joka saa aikaan positiivisen, miellyttävän mielialamuutoksen. Riippuvainen henkilö uskoo pystyvänsä säätelemään onnellisuuden tunnetta toiminnallaan. Aikaa myöten riippuvuudesta kärsivän henkilön täytyy toistaa toimintaa aikaisempaa useammin, jotta tuntisi mielihyvää. (Nakken 1996: 12, 30–31.)

Havainnot ovat osoittaneet, että toiminnot, jotka luokitellaan riippuvuuksiksi tai impulssikontrollin häiriöiksi täyttävät toiminnan kriteerit: ne antavat merkityksen elämään, ovat tärkeitä terveyden, hyvinvoinnin ja oikeudenmukaisuuden tekijöitä, ohjaavat käyttäytymistä, kehittyvät ja muuttuvat koko elinaikana, muotoutuvat ja muokkaavat ympäristöä, ja niillä on terapeuttista potentiaalia. (Kiepek – Magalhaes 2011: 254.)

4.2 Rahapeliongelma jäsenettynä inhimillisen toiminnan mallin mukaan

Inhimillisen toiminnan mallia (The Model of Human Occupation) käytetään toimintaterapiassa selittämään yksilön osallistumista ja mukautumista jokapäiväisiin toimintoihin. Mallin keskeiset osa-alueet ovat henkilö, ympäristö, tekeminen, toiminnallinen identiteetti, pätevyys ja mukautuminen. Käsitteet auttavat hahmottamaan yksilön motivoitumista toimintaan, toimintojen jäsentymistä ja ihmisen, toiminnan ja ympäristön välistä vuorovaikutusta. Inhimillisen toiminnan malli on asiakaslähtöinen ja auttaa näkemään ihmisen kokonaisvaltaisesti ottaen huomioon asiakkaan yksilöllisen elämäntilanteen ja omat näkemyksensä. (Kielhofner 2008: 3–4, 108.)

Käytämme rahapeliongelman jäsentämisen tukena inhimillisen toiminnan mallia, jonka keskiöön olemme asettaneet rahapeliongelma -ilmiön. Käyttämämme ilmiö -käsite on rahapeliongelmaa laajempi kuvaus siitä, mitä erilaisia tekijöitä rahapelaamiseen liittyy. Käsittelemme mallin osa-alueita rahapelaamisesta ja rahapeliongelmosta löytyneen kirjallisuuden pohjalta. Jäsentämisen tavoitteena on tuoda esiin rahapeliongelman monimuotoisuus sekä toimintaterapian näkemys rahapeliongelmosta.



Kuvio 1. Inhimillisen toiminnan mallin (2008) käsitteet ja niiden välinen dynamiikka (Metropolia AMK).

4.2.1 Henkilö

Ihminen on toiminnan tekijä, johon liittyviä, keskenään vuorovaikuttavia elementtejä ovat **tahto, tottumus ja suorituskyky**.

Tahto

Tahto selittää henkilön toimintaan motivoitumista. Tahto sisältää ne ajatukset ja tunteet, jotka ovat yhteydessä henkilön kykyihin ja tehokkuuteen, nautintoon ja tyytyväisyyteen sekä siihen, mikä on hänelle tärkeää ja merkityksellistä. **Henkilökohtainen vaikuttaminen, arvot ja mielenkiinnon kohteet** ovat tahdon osa-alueita. Ne auttavat yhdessä ennakoimaan, valitsemaan, kokemaan ja tulkitsemaan sitä, mitä teemme. (Kielhofner 2008: 12–13.)

Miksi ihminen pelaa rahapelejä? Keskeisin rahapelaamiseen johtava tekijä on mahdollisuus voittaa rahaa. Monella rahapelaamiseen liittyy unelma jättipotista, sillä se saattaa olla ainoa mahdollisuus äkkirikastumiselle ja unelman nopeaan toteutumiseen. Raha-voitto ja rikastuminen koetaan tavoiteltavaksi, sillä se yhdistetään usein menestykseen, tyytyväisyyteen ja onnellisuuteen. (Castren – Lahti 2015: 71, 73.) Raha ei kuitenkaan yksin selitä pelaamiseen uppoutumista ja rahapeliongelman syntyä, vaan peliin uppoutumiseen vaikuttavat niin pelin, pelaajan kuin peliympäristön ominaisuudet (Kinnunen –

Jaakkola 2015: 39). Yhdelle rahapelaaminen on vapaa-ajan toimintaa, jonka tarkoituksena on viihdyttää ja tuottaa jännitystä elämään. Toisella rahapelaaminen toimii mielialan säätelijänä, levollisen tunteen tuojana, joka auttaa unohtamaan arjen kuormittavuuden. Yksi motivoituu rahapelaamisen älylliseen haastavuuteen, koska kokee päätelykykynsä ja älykkyytensä olevan voittojen taustalla. Joku tavoittelee pelaamisesta ammattia itselleen. Rahapelaamisen syyt voivat liittyä myös sosiaalisiin tekijöihin, kuten yhteenkuuluvuuden tunteen saavuttamiseen. (Castren – Lahti 2015: 71; Sovatek 2013: 5.)

Henkilökohtaiseen vaikuttamiseen sisältyy tieto omista kyvyistä ja tunne toiminnan tehokkuudesta. Tietoisuus omista kyvyistä syntyy mahdollisuuksista ja voimavaroista tehdä asioita, joilla on merkitystä henkilölle. Tehokkuuden tunteeseen liittyvät henkilön havainnot oman suoriutumisensa hallitsemisesta ja toivomiensa tulosten saavuttamisesta. (Kielhofner 2008: 35–36.)

Rahapelien pelaaminen voi vahvistaa pelaajan tunnetta älyllisestä kyvykkyydestään, sillä pelaajan on mahdollisuus vaikuttaa joidenkin pelien lopputulokseen pelin taustoihin ja tilastoihin perehtymällä. Pelaaja saattaa kokea voiton olevan seurausta hyvästä päätelykyvystä ja älykkyydestä, mikä kannustaa jatkamaan pelaamista. Rahapeleihin liittyvät virhepäätelmät, kuten satunnaisuuden väärinymmärtäminen, taikausko ja omien tai pelissä vaadittavien taitojen yliarviointi usein ylläpitävät liiallista pelaamista. Pelaaja saattaa myös kuvitella pystyvänsä vaikuttamaan pelin lopputulokseen esimerkiksi painamalla peliautomaatin nappuloita aina samassa järjestyksessä. (Peluuri n.d.) Noin 10 % suomalaisista uskoo voittavansa todennäköisemmin, kun häviöitä on tullut useampia peräkkäin. Osa kuvittelee saavansa voiton helpommin, jos samalla pelikoneella aiemmin pelannut on hävinnyt siihen suuren summan rahaa. (Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry 2017.)

Arvot kertovat ihmisen käsityksen siitä, mikä on oikein ja tärkeää tai väärin ja epäolennaista. Ihminen pyrkii elämään omien ja kulttuurin arvojen mukaista elämää, sillä arvojen vastainen toiminta aiheuttaa häpeän ja syyllisyyden tunteita. Arvojen mukainen toiminta synnyttää tunteen tärkeydestä, turvallisuudesta, tarkoituksesta ja yhteenkuuluvuudesta. Arvojen noudattamista toiminnan yhteydessä ohjaa velvollisuudentunne, joka määrittää miten aikaa käytetään, mitä ja miten asioita tehdään sekä millaisia tavoitteita toiminnalle asetetaan. (Kielhofner 2008: 39–42.)

Hallittu rahapelaaminen on kulttuurissamme yleisesti hyväksyttyä ja arvojen mukaista toimintaa, mutta liiallista rahapelaamista pidetään usein halveksuttavana toimintana. Rahapelaamisen hyväksyminen ja etenkin rahapeliongelmaan ajautuminen on monelle pelaajalle omien arvojen vastaista toimintaa. Tämä näkyy pelaamisen salailemisessa ja häpeän tunteessa, jota pelaaja kokee liiallisesta pelaamisestaan. Salailu voi johtaa läheisten ihmisten välttelemiseen ja tärkeiden sosiaalisten roolien kaventumiseen. Pelaaja saattaa joutua lainaamaan muilta rahaa ja valehtelemaan niiden käyttökohteen. Äärimmäisissä tapauksissa pelaaja saattaa jopa varastaa rahaa. Lainaamiseen liittyvä velkaantuminen lisää entisestään pahaa oloa. Vaikka pelaaminen aiheuttaa pelaajassa häpeän ja syyllisyyden tunteita, siitä saattaa tulla ajan myötä elämän tärkein asia. Asiat, joita pelaaja aikaisemmin piti arvokkaina, voivat tulla toissijaisiksi pelaajan elämässä. (Komu – Bergroth – Kämppi – Pajula 2012: 7–9.)

Mielenkiinnon kohteisiin liittyy taipumus nauttia tietynlaisesta tekemisestä sekä omistaa erilaisia kiinnostuksen kohteita (Kielhofner 2008: 42). Lähtökohtaisesti rahapelaamisen tarkoitus on toimia vapaa-ajan harrastuksena ja yhtenä mielihyvää tuottavana toimintana. Rahapelaamisesta kehittyy rahapeliongelmaiselle merkityksellinen toiminta, josta henkilö on voimakkaasti kiinnostunut ja jonka vähentäminen tai lopettaminen aiheuttaa henkilössä levottomuutta ja ärtyneisyyttä. Rahapelien pelaaminen lievittää ahdistuneisuutta ja masennusta tai muita pelaajan elämässä ilmeneviä ongelmia. (Pajula 2014: 9.) Rahapelaaminen voi olla aluksi yksi mielihyvää tuottavista mielenkiinnon kohteista, mutta muuttua liiallisen pelaamisen myötä ahdistavaksi toiminnaksi.

Tottumus

Tottumus on toimintojen muotoutumista jokapäiväistä elämää jäsentäviksi rutiineiksi eli **tavoiksi ja rooleiksi** tietyssä ajallisessa, fyysisessä ja sosiaalisessa ympäristössä (Kielhofner 2008: 16).

Tavat ovat käyttäytymisiä ohjaavia sääntöjä ja taipumuksia tehdä asioita tietyllä tavalla tutussa ympäristössä tai tilanteessa. Ne ohjaavat rutiinitilanteissa toimimista, säätelevät tyypillistä ajankäyttöä ja luovat tietyn käyttäytymistyylin. Tavat ovat vahvasti sidoksissa kulttuuriin. (Kielhofner 2008: 55–56.) Raha-automaattipelien pelaaminen kaupassa käynnin yhteydessä on monelle suomalaiselle harmiton tapa. Valtaosa laittaa automaattiin vain muutaman kolikon taskun pohjalle jääneitä vaihtorahoja ja pelaaminen jää siihen. Murto-osa suomalaisista laittaa huomaamattaan rahapeliautomaattiin seuraavan

kauppareissun ruokarahat, koska nopeatempoinen, voittoja lyhyellä aikavälillä tarjoava peli vie heidät mukanaan. Satunnaiset voitot ja pelaamisesta saatu jännitys johdattavat henkilön yhä useammin pelikoneen ääreen pelaamaan entistä suuremmilla rahamäärillä.

Rahapelaamisen muuttuminen ongelmalliseksi perustuu siis toiminnan eli pelaamisen toistamiseen. Pelaamisesta tulee opittu tapa, joka säätelee henkilön ajankäyttöä ja vaikuttaa hänen käyttäytymistyyliinsä (Itäpuisto ym. 2011:11.) Toiminnot jäsentyvät arkipäivässä niin, että ne pyörivät lopulta pelaamisen ympärillä. Tyypillistä ongelmalliselle pelaamiselle on vuorokausirytmien vääristyminen yön yli pelaamisen seurauksena. Internetin kautta pelaaminen onnistuu mihin tahansa aikaan vuorokaudesta toisella puolella maailmaa pelaavien kanssa. (Vastaamo n.d.) Henkilö saattaa myöhästellä töistä, koulusta tai sovituista tapaamisista, koska on unohtunut pelaamaan. Pelaaminen voi aiheuttaa myöhästelyn lisäksi myös selittämättömiä poissaoloja. (Pajula 2014: 17.)

Roolit ovat tapojen sosiaalisia ulottuvuuksia, sillä roolien kautta sisäistetään sosiaalinen ympäristö. Roolit ovat osa identiteettiä, sillä niihin liittyy tietynlainen ajattelutapa sekä roolille ominaiset toiminnot. Roolit vaikuttavat käyttäytymiseemme määrittämällä toiminnan sisällön ja tyylin sekä ajallisen ulottuvuuden. (Kielhofner 2008: 59–60.)

Yleisesti rahapeliongelmaan liittyvät roolit aiheuttavat päihderiippuvuuteen liittyvien roolien tavoin negatiivisia mielikuvia. Rahapeliongelmainen yrittää kaikin keinoin uskotella saavansa korjattua tilanteen, jotta välttyisi pelaamisen paljastumiselta ja rahapeliongelmaisen leimalta. Rahapeliongelman tunnistaminen ulkoapäin on vaikeaa, sillä sitä esiintyy kaikenikäisillä ja eri elämäntilanteissa olevilla ihmisillä. Hyvä terveys (2014) - lehden artikkelin mukaan moni rahapeliongelmainen elää kaksoiselämää, jossa eri elämäntyyliin liittyvät roolit ovat ristiriidassa keskenään. Henkilö saattaa olla vastuullinen, työsäikäyvä vanhempi ja samanaikaisesti valehdella tai jopa varastaa rahaa puolisoaltaan pelatakseen. Valtaosa rahapeliongelmaisista hakeutuu hoitoon vasta roolien romahdettua. (Hyvä terveys 2014.)

Suorituskyky

Suorituskyky sisältää henkilön fyysiset ja psyykkiset kyvyt, jotka mahdollistavat erilaisten toimintojen tekemisen. Suorituskykyyn liittyy objektiivinen ja subjektiivinen näkökulma suorituskyvystä sekä ympäristötekijät. (Kielhofner – Tham – Baz – Hutson 2008: 68.)

Hermostolliset mielihyvämekanismit ovat käyttäytymistä sääteleviä perusmekanismeja ja keskeisiä elämää ylläpitävien toimintojen, kuten syömisen ja juomisen kannalta. Toiminnot, jotka aiheuttavat mielihyvää, ovat haluttuja ja niitä pyritään toistamaan. Jotkut aineet tai toiminnot tuottavat tiedostettuja tai tiedostamattomia hermokemiallisia vaikutuksia, joita kutsutaan vahvistaviksi vaikutuksiksi. Nämä hermokemialliset vaikutukset vahvistavat esimerkiksi rahapelaamista eli saavat pelaajan palaamaan kerta toisensa jälkeen rahapelien ääreen. Palkitsevuuden tavoittelu ja ajoittain hallitsemattomaksi muuttuva halu pelata on rahapeliongelmaisella samankaltainen tila kuin päihderiippuvaisen hallitsematon päihteiden käyttö, päihteen himo ja retkahtaminen. Peliriippuvaisen mielihyväalue on niin hallitseva, että pelaaja ei pysty kontrolloimaan pelaamistaan, vaikka tietää siitä olevan hänelle haittaa. (Kiianmaa 2015: 50–53.)

Miksi toinen kykenee hallitsemaan rahapelaamisen ja toinen ei? Rahapeliongelman kehittymiseen vaikuttavat psykologiset tekijät, perintötekijät ja ympäristöön liittyvät tekijät. Psykologisten tekijöiden pohjalta voidaan erottaa kolme pelaajatyyppeä, joita ovat ehdollistuneet, tunne-elämältään haavoittuneet, sekä biologisten ja neuropsykologisten tekijöiden vuoksi herkistyneet. Pelaajatyyppeiden yhteisiä piirteitä ovat ympäristöstä johtuvat altistavat tekijät, ehdollistuminen, tottuminen ja voittojen tavoittelu. (Blaszczynski – Nower 2002: 487, 493.) Rahapeliongelmaa esiintyy ehdollistuneilla pelaajilla jaksoittain ja siihen liittyy usein virheellisiä uskomuksia onnenumeroista ja todennäköisyyksistä. Lisäksi ehdollistuneille pelaajille on tyypillistä tappioiden kiinni kurominen eli pyrkimys voittaa hävittyjä rahoja takaisin. (Castren – Lahti – Salonen 2015: 61.) Tutkimusten mukaan ehdollistuneiden ongelmapelaajien huomio kohdistuu pelaamiseen liittyviin ärsykkeisiin automaattisesti ja kontrolloimattomasti. Sen sijaan ihmiset, jotka eivät pelaa rahapelejä, eivät myöskään reagoi ympäristön tarjoamiin peliärsykkeisiin. (Ciccarelli – Cosenza – D’Olimpio – Griffiths – Nigro 2016: 14.)

Tunne-elämältään haavoittuneet pelaajat pelaavat paetakseen kuormittavaa elämäntilannetta ja siihen liittyviä tunnereaktioita. Samanaikaisesti heillä saattaa olla päihde- ja mielenterveysongelmia. Biologisia ja neuropsykologisia rahapeliongelman syntyyn vaikuttavia tekijöitä ovat impulsiiviset ja epäsosiaaliset persoonallisuuden piirteet sekä aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt. Nämä saattavat altistaa rahapeliongelman kehittymiselle ja nopeuttaa sen etenemistä vaikea-asteiseksi. Biologisten ja neuropsykologisten tekijöiden vuoksi herkistyneet pelaajat kärsivät runsaasti myös tunne-elämään, sosiaalisiin suhteisiin ja päihteiden käyttöön liittyvistä ongelmista. (Castren ym. 2015: 61.)

Perintötekijöiden vaikutusta rahapeliongelman syntyyn on tutkittu selvittämällä rahapeli-ongelman esiintymistä rahapeliriippuvaisten lähisukulaisissa sekä kaksostutkimuksien avulla. Tutkimukset ovat osoittaneet rahapeliongelmaisten jälkeläisillä esiintyvän enemmän rahapeliongelmia kuin väestöllä keskimäärin. Perintötekijöiden lisäksi myös elinympäristöllä on keskeinen rooli rahapeliongelmiin ilmenemisessä. (Kiianmaa 2015: 57.)

Rahapelaaminen voi aiheuttaa erilaisia suorituskykyä haittaavia ongelmia ja sairauksia. Rahapeliongelman syy- ja seuraussuhteisiin liittyy usein päihde- ja mielenterveysongelmia. Alkoholia, tupakkaa ja muita päihteitä käytetään enemmän kuin väestössä keskimäärin. Taustalla on erilaisia mielenterveyden ongelmia, kuten mieliala- ja ahdistuneisuushäiriötä, unihäiriötä ja suurentunutta itsemurhariskiä. Suorituskykyyn vaikuttavat ongelmat ja sairaudet ovat monesti yhteen kietoutuneita. Taloudellinen ahdinko vaikuttaa esimerkiksi ravinnon niukkuuteen, mikä laskee yleiskuntoa ja altistaa sairauksille. Stressi taloudellisesta tilanteesta, rikotuista lupauksista ja rikkoontuneista ihmissuhteista aiheuttaa unettomuutta ja lisää riskiä psyykkisten ongelmien ilmenemiselle. Pelaamisen ja siihen liittyvien ongelmien ja sairauksien ajallinen yhteys jää usein epäselväksi. Niiden kaautuminen viittaa siihen, että niillä voi olla yhteisiä aiheuttavia tekijöitä. (Heinälä 2015: 94–95.)

Eletty keho tarkoittaa kehoallista tietoa maailmasta ja kehon kautta saavutettua kokemusta olemassaolosta. Kokemus kehosta on yhteydessä ennen kaikkea tekemiseen ja toimintaan. Kehon lisäksi toiminnan tiedostamiseen osallistuvat myös mielen toiminnot. (Kielhofner 2008: 70.) Rahapelaaminen ja siihen liittyvät toiminnot voivat synnyttää kehoossa erilaisia aistimuksia, kuten jännitystä ja adrenaliinin nousua (Strand – Lähteenmaa 2010: 101). Merkitykselliset pelikokemukset, kuten voitot ja häviöt, saattavat jäädä kehon ja mielen muistiin. Pelaaja voi saada kehoallisten reaktioiden kautta muistutuksia aiemmista pelikokemuksistaan. Tietty peli ja peliympäristö voivat synnyttää pelaajassa tietynlaisia olemassaolon kokemuksia.

4.2.2 Ympäristö

Ympäristö sisältää henkilön toimintaan vaikuttavat fyysiset, sosiaalliset, kulttuuriset, taloudelliset ja poliittiset tekijät. Toiminta tapahtuu aina tiettyssä fyysisessä ja sosiaallisessa ympäristössä, joten yksilön toiminnan ymmärtämiseksi on siis tunnettava se ympäristö, missä toiminta tapahtuu. Ympäristö voi mahdollistaa, tukea tai estää yksilön toimintaa riippuen yksilön tahdosta, tottumuksesta ja suorituskyvystä. (Kielhofner 2008: 86.)

Tilat ovat ympäristön fyysisiä elementtejä tai rakennettuja tiloja, joissa asioita tehdään. Ympäristö ja siihen liittyvät fyysiset elementit muokkaavat käyttäytymistä tietyssä ympäristössä. (Kielhofner 2008: 88.) Ympäristön vaikutus pelikäyttäytymiseen ja ongelmien kehittymiseen on merkittävä. Esimerkiksi pelikasinoille on luotu tarkoituksella tietynlainen visuaalinen ilme, musiikki ja muut efektit, jotka vahvistavat pelikokemusta ja liittävät pelaamiseen positiivisia mielikuvia. (Kinnunen – Jaakkola 2015: 45.)

Rahapelaamiseen tarvittava tila on pitkälti kiinni rahapelityypistä. Raha-automaattipelien tavallisimpia ympäristöjä ovat kaupat, kioskit, pelisalit ja ravintolat. Pelikasinoilla voi pelata pokeria tai ryhmäpelejä, mutta toisaalta sama onnistuu myös internetissä. Myös arvontapelien, kuten loton ja kenon sekä erilaisten raaputusarpojen pelaaminen onnistuu nykyään internetin kautta, joten oma koti on yhä useammalla pelaajalla rahapelaamisen toimintaympäristö. (Kinnunen – Jaakkola 2015: 42.)

Rahapelit on sulautettu sujuvasti suomalaiseen arkeen eli sinne, missä useat arjen toiminnot tapahtuvat. Suomessa rahapelit saavat olla näkyvästi esillä julkisissa tiloissa pienistä kyläkaupoista suuriin ostoskeskuksiin. Monissa muissa maissa rahapelejä voi pelata vain niitä varten perustetuissa ja valvotuissa tiloissa. (Castren – Murto – Salonen 2014: 439.) Rahapelitarjonnan alueellinen sijoittaminen ja asuinalueen tarjoamat mahdollisuudet pelata rahapelejä voivat vaikuttaa yksilön kiinnostumiseen rahapelaamista kohtaan (Järvinen-Tassopoulos 2015: 64). Rahapelien sijainti omassa työympäristössä tai ammatti, joka mahdollistaa ajautumisen peliympäristöihin työpäivän aikana, lisäävät riskiä rahapeliongelman kehittymiselle. Henkilö, jonka työpaikka sijaitsee esimerkiksi pelikasinon vieressä, voi sortua useammin pelaamaan kuin henkilö, jolla on matkaa lähimmälle kasinolle useita kilometrejä. (Työturvallisuuskeskus 2017.)

Esineet vaikuttavat toimintaan ja kertovat usein omistajansa identiteetistä, mielenkiinnon kohteista, kokemuksista ja arvoista. Esineet voivat olla luonnossa esiintyviä tai ihmisen suunnittelempia ja tuottamia. (Kielhofner 2008: 88–89.)

Rahapelit toimivat rahapelaamisen välineinä, jotka sijoitamme inhimillisen toiminnan mallissa henkilön toimintaan vaikuttaviksi esineiksi. Rahapelien pelaaja ja rahapeli ovat vuorovaikutuksessa keskenään koko pelaamisen ajan. Pelin, pelaajan ja peliympäristön

ominaisuudet vaikuttavat vuorovaikutuksen intensiteettiin ja keston. Sama peli ei välttämättä aiheuta kahdessa eri pelaajassa samanlaisia tunteita, vaan pelistä kiinnostuminen on aina yksilöllistä. (Kinnunen – Jaakkola 2015: 39.)

Haittariskejä eniten aiheuttavat pelit ovat nopeatempoisia ja sattumaan perustuvia (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017). Nopeatempoisten pelien lopputuloksen ratkeamiseen kuluu muutamia sekunteja pelin aloittamisesta ja rahapanoksen asettamisesta. Uuden rahapanoksen voi asettaa heti edellisen pelin päätyttyä. Nopeatempoisessa rahapelissä pelaaja on kiinteässä vuorovaikutuksessa pelin kanssa. Hidastempoisissa rahapeleissä pelin eri vaiheiden välillä on pidempi ajallinen etäisyys. Voitto saattaa selvitä vasta useiden päivien jälkeen, jolloin vuorovaikutus pelin ja pelaajan välillä ei ole niin tiivis. (Kinnunen – Jaakkola 2015: 38–39.)

Pelin tahdin lisäksi houkuttelevuutta lisäävät muun muassa pelin panosvalikoima, palkitsevuus ja päävoiton suuruus (Kinnunen – Jaakkola 2015: 39). Pelien lisähoukutuksia ovat erilaiset jännitystä ja tunnelmaa lisäävät ääni- ja valomerkit, bonuspelit ja yllätysvoitot (Komu ym. 2012: 14). Peleihin voidaan myös ohjelmoida interaktiivisia elementtejä, kuten läheltä piti-tilanteita, joissa pelaajat kokevat voiton olleen lähellä. Niiden tarkoituksena on vahvistaa pelin ja pelaajan vuorovaikutusta ja pelaajan kokemaa hallinnan tunnetta. (Kinnunen – Jaakkola 2015: 41, 45.)

Jokaisen rahapelin aloittaminen vaatii rahapanoksen, joten rahapelaaminen on mahdollista ilman rahaa. Raha on pelin lisäksi toinen rahapelaamiseen tarvittava esine. Se on suurin rahapeliongelman kehittymiseen vaikuttava asia ja pelaamiseen hävityt rahat puolestaan suurin rahapeliongelmasta syntyvä haitta. Rahan puute saattaa johtaa pelaajan velkakierteeseen ja pahimmassa tapauksessa rahan varastamiseen rikollisin keinoin (Lind 2015: 27). Joillakin internetin pelisivustoilla on mahdollista pelata oikean rahapanoksen sijasta leikkirahalla. Leikkirahalla pelaaminen ei kuitenkaan synnytä pelaajassa samanlaista jännityksen tunnetta kuin rahapelaaminen, koska pelaajalla ei ole mahdollisuutta voittaa tai hävitä oikeaa rahaa. (Kinnunen – Jaakkola 2015: 39, 44.)

Sosiaaliset ryhmät ovat joko virallisia tai epävirallisia kokoonpanoja, joilla on omia tapoja ja rooleja. Virallisia ryhmiä muodostuu esimerkiksi työpaikoilla, harrastuksissa tai poliittisissa puolueissa. Epävirallisella ryhmällä tarkoitetaan esimerkiksi ystäväpiiriä. Ihmiset hakeutuvat ryhmiin, joiden jäsenillä on samankaltaiset arvot ja kiinnostuksen kohteet. (Kielhofner 2008: 92.)

Sosiaalinen ympäristö vaikuttaa keskeisesti rahapeleihin tutustumiseen ja rahapeliongelman kehittymiseen. Rahapeliongelmalle sosiaalisesti altistavia riskitekijöitä ovat muun muassa lapsuudessa koettu pahoinvointi ja vanhempien rahapelaaminen. Vanhemmat ovat lastensa käyttäytymis- ja toimintamalleja, joita lapset käyttävät esimerkkinä myöhemmin ratkoessaan ongelmatilanteita. Lapsi, joka on oppinut vanhemmaltaan rahapelaamisen keinoksi selviytyä arkielämän haasteista tai tekemisen puutteesta, voi mahdollisesti soveltaa tätä lapsuudessa oppimaansa keinoa aikuisena omassa elämässään. Vanhempien tai isovanhempien ongelmapelaaminen voi muuttua ylisukupolviseksi riskiksi, jolloin rahapeliongelma kärsineiden vanhempien lapsilla voi ilmetä nuoruudessa ja aikuisuudessa rahapeliongelmia. (Järvinen-Tassopoulos 2015: 63, 65.)

Kaveripiirin merkitys rahapeleistä kiinnostumiseen on myös keskeinen. Rahapelien K18-ikäraja on vähentänyt kolikkopelaamista nuorten keskuudessa, mutta internetin pelisivustot tarjoavat mahdollisuuden pelata rahapelejä sähköisesti. Sosiaalinen paine voi olla nuorten keskuudessa voimakas ja johtaa herkemmin riskien ottoon. Erityisen alttiita rahapeliongelman kehittymiselle ovat nuoret, joiden kaveripiirissä pelataan paljon. Toisaalta yksinäisyys ja ujous saattavat altistaa rahapelien pelaamiseen, koska nuori voi kokea niiden lieventävän pahaa oloaan. (Järvinen-Tassopoulos 2015: 64.) Rahapelaamisen ympärille voi muodostua erilaisia sosiaalisia ryhmiä, kuten pelikasinoporukka tai kimppalotto-ryhmä. Yhteiset kiinnostuksen kohteet ja samankaltaiset arvot voivat lisätä rahapelaajien yhteenkuuluvuuden tunnetta. Pelaajan sosiaaliset verkostot voivat muuttua pelaajan alkaessa viettää yhä enemmän aikaansa peliporukoissa. (Castren – Lahti 2015: 73.)

Pelaaja vaikuttaa myös itse sosiaaliseen ympäristöönsä. Rahapelaaja on osa erilaisia sosiaalisia ryhmiä. Peliporukoiden lisäksi pelaajalla saattaa olla perhe ja ystäviä muiden päivittäisten toimintojen kautta. Hän tuo jokaiseen kuulumaansa ryhmään omia arvojaan ja mielenkiinnonkohteitaan (Kielhofner 2008: 92). Rahapeliongelma vaikuttaa monin tavoin pelaajan läheisiin. Esimerkiksi talousongelmat koskettavat aina koko perhettä. (Itäpuisto ym. 2011: 14.) Tutkimusten mukaan perhe- ja parisuhdeongelmat ovat rahapeliongelmaisille tärkeimpiä syitä rahapeliongelman myöntämiselle ja hoitoon hakeutumiselle (Itäpuisto –Pajula 2015: 176).

Toiminnan muodot ovat tietyssä ympäristössä ja tilanteessa tehtäviä asioita, jotka ovat kulttuurisesti tunnistettavia, kollektiivisesti hyväksytyjä ja tarkoituksenmukaisia. Esi-merkkejä toiminnan muodoista ovat autolla ajaminen, koiran ulkoiluttaminen ja pyykinpesu. Näihin toimintoihin liittyy tekoja ja tapoja, joilla on joku merkitys tai tarkoitus. Käsi-työs toiminnan muotojen suorittamisesta saattaa vaihdella eri ryhmien välillä. (Kielhofner 2008: 92–93.)

Rahapelaaminen on yksi toiminnan muoto, joka sisältää yksilön henkilökohtaisen kokemuksen toiminnasta ja yksilön toiminnalle antamat merkitykset. Ihmiset voivat liittää rahapelaamiseen hyvinkin erilaisia tapoja, tekoja ja tarkoituksia, jotka ovat syntyneet aikaisempien kokemusten, ympäristön toimintamallin tai kulttuurin pohjalta.

Kulttuuri määritellään inhimillisen toiminnan mallissa ryhmän tai yhteisön yhteiseksi, sukupolvelta toiselle siirrettäviksi uskomuksiksi, käsityksiksi, normeiksi ja arvoiksi. Kulttuuri vaikuttaa sekä ihmisen sosiaaliseen elämään, että fyysiseen ympäristöön. Arvot, mielenkiinnon kohteet, pätevyyden tunne, roolit ja tavat ovat yleensä sidoksissa johonkin kulttuuriin. (Kielhofner 2008: 95–96.)

Viimeisen sadan vuoden aikana rahapelaamisesta on tullut suomalaisessa yhteiskunnassa hyväksytty toiminta, joka on osa suomalaisten elämää ja suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan rahoitusta (Matilainen 2010: 16). Lottoaminen ja rahapeliautomaatit ovat osa monen suomalaisen perheen tapoja, kuten myös erilaisten raaputusarpojen ja lottorivien ostaminen lahjaksi tai huviksi lapselle (Järvinen-Tassopoulos 2015: 63). Peliyhtiöiden monopoliasetelma on vaikuttanut suomalaisten rahapeliasenteisiin ja -käytäntöihin. 1900-luvun maallistumiskehitys on tehnyt aikaisemmin synnilliseksi ja paheksutuksi tuomitusta toiminnasta kaikille sallittua sukupuolesta, yhteiskuntaluokasta tai asuinpaikasta riippumatta. (Matilainen 2010: 16, 22.)

Rahapelien markkinointiin liitetyt sanonnat ”hyvän tahdon pelejä” ja ”suomalainen voittaa aina” kertovat suomalaisten suhtautumisesta rahapelitoimintaan (Murto – Mustalampi 2015: 19). Rahapelejä saa markkinoida aktiivisesti ihmisten arkiympäristöissä, kuten ruokakaupoissa ja huoltoasemilla. Mainokset lupaavat arjen harmauteen menestystä, vapautta ja onnellisuutta. Markkinointi kannustaa erityisesti rahapeliongelmille herkkiä ihmisiä pelaamaan. (Castren ym. 2014: 438–439.)

Poliittiset ja taloudelliset olosuhteet vaikuttavat epäsuorasti esimerkiksi ihmisten mahdollisuuteen tehdä työtä, viettää vapaa-aikaa ja tehdä valintoja. Saatavilla olevat palvelut ja niiden laatu sekä erilaiset taloudelliset tuet viestivät poliittisista ja taloudellisista olosuhteista. (Kielhofner 2008: 96.)

Rahapelaaminen ja rahapeliongelma koskettavat kaikkia yhteiskuntaluokkia. Yksilön sosioekonomisella asemalla ei nähdä olevan vaikutusta rahapelaamiseen. Peliongelma voi kärsiä niin rikas kuin köyhäkin, työtön tai korkeassa asemassa oleva henkilö. Rahan lainaaminen on tehty nyky-yhteiskunnassa helpoksi erilaisten pikavippien ja luottojen avulla, joten rahapelaaminen onnistuu myös vähävaraisilta. Tutkimukset osoittavat, että todennäköisimpiä rahapelien pelaajia ovat juuri vähävaraiset, jotka kokevat pelaamisen mahdollisuutena rikastumiseen. (Castren – Lahti 2015: 70, 73.)

Suomessa rahapelaamisen taloudelliset ja poliittiset olosuhteet ovat kansainvälisestikin vertailtuna omaa luokkaansa (The Economist 2014). Rahapelipalveluista eli niiden toiminnasta, pelien ominaisuuksista, tarjonnasta ja markkinoinnista vastaa monopolijärjestelmä (Arpajaislaki 1286/2016). Rahapelien kokonaistarjonta on laaja ja niiden saavutettavuus hyvä. Rahapelien markkinointi on aktiivista ja tavoittaa jokaisen suomalaisen. Suomalaisen yhteiskunnan globalisoituminen, hyvät internet-yhteydet ja tietotekniikan kehittyneisyys tarjoavat erinomaiset olosuhteet rahapelaamiselle. (Castren ym. 2014: 438.)

4.2.3 Tekeminen

Inhimillisen toiminnan malli jakaa tekemisen kolmeen eri tasoon: **toiminnalliseen osallistumiseen, toiminnalliseen suoriutumiseen** eli toiminnallisuuteen ja toiminnallisiin **taitoihin** (Kielhofner 2008: 101).

Osallistuminen

Toiminnallinen osallistuminen on osallistumista itsestä huolehtimisen, työn ja vapaa-ajan toimintoihin tietyssä sosiokulttuurisessa ympäristössä. Toiminnallinen osallistuminen on erilaisten tekojen ja tehtävien tekemistä omien henkilökohtaisten ja sosiaalisten merkitysten ohjaamana. Henkilön suorituskkyky, tottumus ja tahto sekä ympäristön olosuhteet vaikuttavat toiminnalliseen osallistumiseen. (Kielhofner 2008: 101–102.)

Rahapeliongelmaisen toiminnalliseen osallistumiseen vaikuttaa rahapeliongelman vakavuusaste. Mitä pakonomaisempaa pelaaminen on, sitä enemmän se vie aikaa muilta toiminnoilta. Rahapeliongelmaista kärsivälle henkilölle pelaamisesta voi tulla ainoa merkityksellinen toiminta, johon hän haluaa osallistua. Ympäristö voi joko mahdollistaa tai rajoittaa henkilön osallistumisen rahapelaamiseen. Sosiaalisen ympäristön odotukset voivat olla ristiriidassa henkilön oman tahdon ja suorituskyvyn kanssa. Esimerkiksi perheestä huolehtiminen saattaa asettaa pelaamiselle tietyntaiset ajalliset ja taloudelliset raamit, joita pelaaja joutuu noudattamaan, ettei liiallinen pelaaminen paljastuisi.

Elämäntilanne voi mahdollistaa liiallisen rahapelaamisen sovittamisen muihin toimintoihin niin, että se ei haittaa pelaajan toiminnallista osallistumista. Esimerkiksi työttömällä tai pitkäaikaissairaalla voi olla enemmän aikaa rahapelaamiselle kuin työssäkäyvällä. Myös pitkät lomajaksot voivat mahdollistaa pelaamiseen käytettävän ajan lisääntymisen ilman, että muihin toimintoihin osallistuminen kärsisi.

Henkilö voi itse säädellä osallistumistaan rahapelien pelaamiseen. Pelaaja voi mielessään päättää pelaavansa tietyn rahamäärän ennen pelaamaan lähtemistä. Omaan tahtoon perustuvista rajoista on kuitenkin helppo luistaa. Joillakin pelisivustoilla pelaaja voi asettaa rajat omalle rahan- ja ajankäytölleen tai peleille, joita sivustolla voi pelata. Pelirajoitukset ovat yleensä vapaaehtoisia, mutta sitovat pelaajaa sen jälkeen, kun hän on asettanut ne. Rajoituksilla on tyypillisesti jokin määräaika, jota ei pysty muokkaamaan enää rajojen asettamisen jälkeen. Pelaaja voi asettaa myös itselle porttikiellon haluamallensa pelisivustoille. (Kinnunen – Jaakkola 2015: 46–47.)

Suoriutuminen

Toiminnallinen suoriutuminen on suoriutumista itsestä huolehtimisen, työn ja vapaa-ajan toiminnoista ja toiminnan muodoista. Suorituskyky, tahto ja ympäristö ovat keskeisessä asemassa toiminnoissa suoriutumisessa. (Kielhofner: 102–103)

Rahapeliongelmaista kärsivä henkilö voi suoriutua itsestä huolehtimisen sekä työn ja vapaa-ajan toiminnoista, mutta suoriutuminen saattaa olla heikompaa kuin aikaisemmin. Esimerkiksi työteho voi heikentyä liiallisesta pelaamisesta johtuvan univajeen ja epäterveellisten elämäntapojen seurauksena. (Työturvallisuuskeskus 2017.) Toiminnallista suoriutumista haittaavat tekijät liittyvät useimmiten pelaajan psyykkiseen terveyteen. Liiallinen rahapelaaminen aiheuttaa henkistä väsymystä, jolloin henkilöllä ei ole riittävästi

voimavaroja huolehtia itsestään tai perheenjäsenistään. (Komu ym. 2012: 8–9.) Samanlainen päihteiden käyttö ja mielenterveyden ongelmat saattavat ulkopuolisen silmissä estää henkilön suoriutumista toiminnoissa, vaikka todellisuudessa suoriutumista rajoittaa liiallinen rahapelaaminen.

Taidot

Taitoja tarvitaan toimintoihin liittyvien tehtävien suorittamiseen. Taidot ovat konkreettisia tekoja, kuten esineestä kiinni pitämistä tai kehon taivuttamista. Ne eroavat suorituskäsitteestä, joka tarkoittaa taustalla olevaa kyvykkyyttä, kuten voimaa ja ketteryyttä. Taidot jaetaan motorisiin ja prosessuaalisiin taitoihin sekä viestintä- ja vuorovaikutustaitoihin. (Kielhofner 2008: 103.)

Rahapeleihin vaadittavat taidot riippuvat pelityypistä. Laajasta pelitarjonnasta johtuen pelaajan on helppo löytää taitoihinsa sopiva pelitapa ja -muoto. Taitoa vaativissa peleissä pelaajan prosessuaaliset taidot, kuten tekemisen muuttaminen, virheistä oppiminen tai aiemman tiedon hyödyntäminen, vaikuttavat pelin loppuratkaisuun. Kaikkien, myös sattumaan perustuvien rahapelien pelaamiseen kuuluu oleellisesti toiminnan ajoittaminen eli pelin aloittaminen, toiminnan jatkaminen, sekä lopettaminen. Rahapeliongelmaiselle toiminnan ajoittaminen voi olla hankalaa etenkin pelin lopettamisen kannalta.

Rahapelaamisen tarvittavia motorisia taitoja ovat muun muassa asennon ylläpito, käsien koordinaatio ja energian ylläpitäminen. Rahapelejä voi pelata yksin tai yhdessä. Useimmat rahapeleistä ovat kuitenkin yksin pelattavia, eikä toimintojen suorittamiseen tarvita vuorovaikutustaitoja. Monilla internetin rahapelisivustoilla on mahdollista pelata ilman sosiaalista vuorovaikutusta toisten ihmisten kanssa ja se on etenkin ongelmapelaajille tyyppinen tapa pelata (Kinnunen – Jaakkola 2015: 42).

Toiminnallinen identiteetti

Toiminnallinen identiteetti tarkoittaa henkilön käsitystä itsestä toimijana ja sitä, millaiseksi toimijaksi hän haluaa tulla. Toiminnallinen identiteetti rakentuu ajan myötä toiminnallisen osallistumisen kautta ja vaikuttaa henkilön tekemiin tulevaisuutta ja elämää ylipäättään koskeviin valintoihin. (Kielhofner 2008: 106–107.)

Rahapeliongelmaisen toiminnallinen identiteetti voi olla tasapainottelua kahden erilaisen toimijan välillä, joista toinen uskoo varmaan voittoon ja toinen muistuttaa lupauksesta olla pelaamatta. Rahapelaamisen taustalla oleva halu rikastua rohkaisee pelaamaan. Toisaalta pelaaja saattaa tiedostaa rahapelaamiseen liittyvät riskit ja pyrkii muodostamaan toiminnallista identiteettiään muiden toimintojen kautta.

Rahapeleissä voittaminen vahvistaa pelaajan toiminnallista identiteettiä ja saa hänet tekemään valintoja, jotka lisäävät pelaamista entisestään. Pelaaja näkee itsensä taitavana ja onnekkaana pelaajana, joka pystyy hallitsemaan peleihin kuluvaan ajan- ja rahankäyttöön. Voitot saattavat aiheuttaa pelaajassa niin suurta ylpeyttä, että niistä on pakko kertoa muille, vaikka muuten pelaaja yrittäisi salata pelaamistaan. Häviöt ja velkamäärän kasvu puolestaan lisäävät pelaamisesta syntyvää häpeää ja heikentävät pelaajan käsitystä itsestä pelaajana. Toiminnallisen identiteetin heikentyminen voi johtaa pelaamisen vähentämiseen – tai päinvastoin sen lisäämiseen, koska pelaaja haluaa todistaa pystyvänsä kääntämään tappiot voitoiksi.

Toiminnallinen pätevyys

Toiminnallinen pätevyys on henkilön käsitys siitä, missä määrin hän voi toteuttaa toiminnallisen identiteettinsä mukaista toiminnallista osallistumista. Kykeneekö hän toimimaan rooliodotusten, omien arvojen ja vaatimustason mukaisesti? Pystyykö hän ylläpitämään velvollisuuksien täyttämiseen tarvittavia rutiineja? Osallistuuko hän niihin toimintoihin, jotka tuottavat tyydytystä ja antavat käsityksen omista kyvyistä? Entä niihin, jotka tuottavat hallinnan ja täyttymyksen tunnetta? Toimiiko hän arvojensa mukaisesti ja onko hän menossa kohti elämänsä päämäärää? (Kielhofner 2008: 107; Hautala ym. 2013: 247–248.)

Rahapeliongelmaisen vastaukset toiminnallista pätevyyttä koskeviin kysymyksiin voivat olla hyvinkin ristiriitaisia johtuen epävakaa toiminnallisesta identiteetistä. Rahapelaaminen voi olla henkilölle tärkeä toiminta, jonka kautta hänessä syntyy tunne toiminnallisesta pätevydestä. Pelaajan pätevyyden tunne voi heikentyä, jos rahapelaaminen on hänen arvojensa ja rooliodotustensa vastaista.

Toiminnallinen mukautuminen

Toiminnallinen mukautuminen on seurausta elämän toimintoihin osallistumisesta. Se tapahtuu ajan kuluessa, tietyssä ympäristössä, kun myönteinen toiminnallinen identiteetti rakentuu ja henkilö kokee saavuttaneensa toiminnallisen pätevyyden. (Kielhofner 2008: 107.)

Toiminnallinen mukautuminen on rahapeliongelmaiselle elämää, jossa muut toiminnot ja niihin osallistuminen määrittyvät rahapelaamisen kautta. Mukautuminen on vaikeaa tai jopa mahdotonta, koska ongelmallinen rahapelaaminen on ristiriidassa henkilön toiminnallisen osallistumisen, identiteetin ja pätevyyden kanssa.

4.3 Toimintaterapian interventio riippuvuuden hoidossa

Riippuvuus häiritsee ihmisen toiminnallista elämää, mikä viittaa siihen, että toimintaterapialla voi olla ratkaiseva rooli riippuvuuden kuntoutuksessa (Wasmuth – Pritchard – Kaneshiro 2015: 1). Ihminen, joka toipuu riippuvuudesta, joutuu luopumaan monista toiminnoista, koska keskeiset päivän rutiinit ja identiteetti muuttuvat. (Wasmuth – Crabtree – Scott 2014: 612).

Wasmuth ym. (2014) on tutkinut toimintoja, joiden ajatellaan olevan vahingollisia hyvinvoinnille ja tuloksista käy ilmi, että riippuvainen henkilö kokee riippuvuutta aiheuttavat toiminnot usein positiivisena. Terapeutin on hyvä osata tunnistaa ne positiiviset näkökulmat, joita asiakas ajattelee riippuvuuden sisältävän. Positiivisten näkökulmien lisäksi terapeutin täytyy huomioida interventiota suunniteltaessa myös riippuvuuden negatiiviset näkökulmat, jotta hän osaa tarjota vaihtoehtoisia tapoja ja toiminnallista muutosta asiakkaalle. (Bonsaksen 2015: 205.) Riippuvuuden merkityksen hahmottaminen asiakkaan päivittäisessä elämässä voi vahvistaa asiakaslähtöisyyttä ja lisätä asiakkaan luottamusta terapeuttia kohtaan. Luottamuksen saavuttaminen rohkaisee asiakasta toiminnallisen elämänsä muutokseen. (Wasmuth – Crabtree – Scott 2014: 612.) Tutkimusten mukaan hyvällä terapeuttisella suhteella on merkittävä vaikutus hoidon lopputulokseen ja siihen millaisia ratkaisuja löydetään asiakkaan ongelmiin (Smith – Thomas – Jackson 2010: 99–100).

Rahapeliriippuvuuden voittamisessa on kyse oman elämän hallinnasta. Rahapeliriippuvaista voi tukea asettamaan itselleen tavoitteita, jotka edistävät hallinnan tunteen saavuttamista ja toimintojen järjestymistä tavalliseen arkeen sopivammiksi. Tavoitteiden on hyvä olla saavutettavissa olevia, yksilöstä itsestä lähteviä lyhyen tai pitkän aikavälin suunnitelmia. Ammattiauttajien tuen lisäksi rahapeliriippuvainen tarvitsee tavoitteen saavuttamiseksi läheisten ja työkavereiden tai muiden rahapeliriippuvaisten tukea. (Mielen-terveystalo n.d.) Yksilö- ja ryhmäterapian avulla riippuvuudesta kärsivää henkilöä voidaan ohjata löytämään uusia toimintatapoja ja ajattelumalleja, jotka helpottavat pelaamisesta kieltäytymistä (Päihdelinkki 2011).

5 Yhteiskehittely tuetun asumisen yksikkö Wärttinässä

Opinnäytetyömme on kehittämistyö, jossa tuotetaan ja toteutetaan uusia ideoita ja käytäntöjä. Kehittämistyön päämääränä on löytää rahapeliongelman tunnistamiseen sopiva mittari tuetun asumisen yksikkö Wärttinään. Tarve mittarille on lähtöisin Wärttinän asiakasryhmässä ilmenneestä kasvavasta ongelmapelaamisesta, jonka tunnistamiseen työntekijät kokivat tarvitsevansa välineitä. Kehittämistyö kuvataan prosessina, joka koostuu erilaisista strukturoiduista vaiheista (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2014: 22). Käytämme opinnäytetyömme kehittämistyön pohjana yhteiskehittämisen mallia (Value of occupational therapy – about evidence-based occupational therapy), joka sisältää työsuunnitelman siitä, miten kehittää näyttöön perustuvaa lähestymistapaa, tieteellisen tiedon löytämistä, arvioimista ja käyttämistä työyhteisöissä (Alnervik – Linddahl 2011).

Kuvailemme tässä luvussa yhteiskehittelyn rakentumista tuetun asumisen yksikkö Wärttinässä. Ensiksi kerromme yhteiskehittelyn teoreettisista lähtökohdista ja siitä, miten toteutimme yhteiskehittelyn tapaamiset käytännössä. Sen jälkeen käsittelemme jokaisen tapaamisen sisällön omissa alaluvuissaan. Esimerkiksi luvussa 5.1.3 esitetään kolmannen tapaamisen sisältö, josta selviää, mikä rahapeliongelman tunnistamiseen kehitetty mittari valikoitui Wärttinään. Palaute -luvussa tuomme esille yhteiskehittelyyn osallistuneiden työntekijöiden ajatuksia yhteiskehittelyn onnistumisesta. Tapaamisten yksityiskohtaisemmat tiedot on kuvattu tapaamisista koostetuissa raporteissa (ks. liite 1).

5.1 Yhteiskehittelyn toteuttaminen

Yhteiskehittämisen malli on ruotsalaisen FSA:n (Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter) kehittämä menetelmä toimintaterapian näyttöön perustuvan työn kehittämiseksi. Mallin taustalla on The Council of Occupational Therapist for the European Countries (COTEC) eli toimintaterapeuttien eurooppalainen edunvalvontaorganisaatio, jonka tavoitteena on edistää toimintaterapeuttien yhteistyötä työn kehittämiseksi, yhdenmukaistamiseksi ja ammatillisten työ- ja koulutusjärjestelmien parantamiseksi. COTEC on vakuuttunut siitä, että näyttöön perustuva käytäntö eli EBP (Evidence-Based-Practice) on olennainen väline näiden tavoitteiden saavuttamisessa ja toimintaterapian käytännön parantamisessa. Toimintaterapian vakuuttavuus (value of occupational therapy) koostuu neljästä osa-alue-

eesta, jotka ovat näyttöön perustuva käytäntö (evidencebased practice), toimintaterapeutin kliininen kokemus (clinical experience), saatavilla olevat resurssit (accessible resources) sekä asiakkaan tarpeet ja odotukset (client's needs and expectations). (Alnervik – Linddahl 2011.)

Malli ohjeistaa järjestämään noin yhdeksän, kahden tunnin mittaista tapaamista (Alnervik – Linddahl 2011: 3). Mallin suosituksia ei pystytty resurssien vuoksi täysin noudattamaan, vaan sen osa-alueita yhdistettiin niin, että kaikki oleellinen tulee sisällytettyä yhteiskehittelyn tapaamisiin. Virallisia tapaamisia työntekijöiden kanssa järjestettiin yhteensä neljä kertaa tammi-helmikuun 2017 aikana. Yhteiskehittämisen mallissa on neljä lukua, joten kunkin tapaamisen teoreettiseksi taustaksi valittiin yksi luku. Systemaattinen lähestymistapa tuki kokonaisuutta ja piti huolen siitä, että kaikki asiat tulevat käsiteltyä. Tapaamiset kestivät noin puolitoista tuntia. Neljän puolentoista tunnin mittaisen tapaamisen arvioitiin tukevan kehittämistyölle asetettujen tavoitteiden saavuttamista.

Toimimme itse tapaamisten ohjaajina eli laadimme tapaamisen sisällön, huolehdimme aikataulutuksesta sekä kirjasimme tapaamisella käsitellyt asiat ja koostimme niistä raportit. Ohjaajina toimimme yhteiseen tarkasteluun näyttöön perustuvaa tietoa, jota käsiteltiin osallistujien kliinistä kokemusta hyödyntäen. Tapaamisten rakenne oli yhteneväinen; kävimme läpi ensin tapaamisen kulun ja aihealueen, jonka jälkeen käsitelimme aiheen teoreettisia taustoja. Olimme laatineet tapaamisille keskustelua johdattelevia kysymyksiä, jotka liittyivät tapaamisen aihealueeseen. Lopuksi keräsimme osallistujilta palautteen ja hyväksytimme toimintaterapeutilla/osallistujilla tapaamisen aikana keskustelusta ylös kirjatut pääkohdat. Ohjaamisen ja yhteisen keskustelun tueksi laadimme jokaiselle kerralle diaesityksen.

Tapaamisiin osallistui Wärttinän työntekijöistä toimintaterapeutti, psykiatrinen sairaanhoitaja, lähihoitaja ja ohjaaja. Toimintaterapeutti osallistui kaikkiin neljään tapaamiseen ja muut osallistujat vaihtelivat tapaamiskerroittain. Tutustuminen Wärttinään ja sen työntekijöihin tapahtui ennen varsinaisia tapaamisia. Lisäksi toinen opinnäytetyön tekijöistä oli ollut siellä toimintaterapian harjoittelussa.

5.1.1 Yhteiskehittelyn lähtökohdat

Ensimmäisessä yhteiskehittelyn mallin luvussa tarkastellaan näyttöön perustuvaa käytäntöä ja ohjataan kehittämään näyttöön perustuvaa lähestymistapaa. Näyttöön perustuva käytäntö on interventoiden rakentamista parhaalle tieteelliselle pohjalle. Näyttöön perustuvan toiminnan ajatellaan olevan kustannustehokasta ja laadukasta toimintaa, joka kliinisessä työssä näkyy tarkoituksellisena, selkeänä ja harkittuna, jokaisen asiakkaan yksilöllisyyden huomioon ottavana työtapana. Sen vastakohtana on kokemusperäinen toiminta, joka muodostuu ihmisten kokemuksista, yleisistä tavoista, mielipiteistä ja arvoista. ”Teemme miten olemme aina tehneet” on kokemusperäistä toimintaa kuvaava ilmaisu. Näyttöön perustuvassa toiminnassa puolestaan pyritään tieteellisten tutkimusten avulla perustelemaan, miksi tietyt käytännöt, välineet ja toimintatavat ovat toimivia. Päätöksenteossa hyödynnetään tieteellisen tiedon lisäksi myös työntekijän kokemustietoa, tietoa toimintaympäristöstä ja resursseista sekä asiakkaalta itseltään ja hänen läheisiltään saatua tietoa. Näyttöön perustuvaa toimintaa estäviä tekijöitä ovat ajan puute, olemassa olevien tutkimusten huonolaatuisuus tai ongelma, jota ei ole arvioitu tieteellisillä tutkimuksilla. Tutkimusaineistoja ja asiaankuuluvia artikkeleita ei myöskään välttämättä pääse lukemaan maksutta, mikä saattaa heikentää näytön monipuolisuutta. (Alnervik – Linddahl 2011: 8–9, 13.)

Lähtökohtana näyttöön perustuvan lähestymistavan kehittämisessä oli Wärttinän asiakasryhmässä ilmennyt rahapeliongelma ja työntekijöiden tarve löytää keinoja rahapeliongelmaisten tukemiseen. Työntekijät kokivat tarvitsevansa erityisesti lisää tietoa rahapeliongelmaista ja sen tunnistamisesta. Näyttöön perustuvan työn kehittämisen tarkoitus oli vahvistaa Wärttinän työntekijöiden työn laatua, vaikuttavuutta ja asiakaslähtöisyyttä. Tietoisuus rahapeliongelmaista ja siihen liittyvistä tekijöistä auttaa vastaamaan paremmin Wärttinän asiakkaiden tarpeisiin, mikä pidemmällä tähtäimellä saattaa näkyä rahapeliongelman tehokkaampana tunnistamisena ja hoitoon ohjauksena. Ihanteellinen tilanne olisi, että rahapeliongelman kehittymistä pystyttäisiin ehkäisemään varhaisemmassa vaiheessa ja asiakas tavoittaisi avun entistä nopeammin.

Ensimmäisen yhteiskehittelyyn sisältyvän tapaamisen tarkoitus oli johdatella osallistujia näyttöön perustuvan työn kehittämisen taustalla olevaan ilmiöön eli rahapeliongelmaan. Tapaamisella pyrittiin muodostamaan ohjaajien ja osallistujien yhteinen käsitys rahapeliongelmaista. Käytännössä tämä toteutui niin, että osallistujat kirjoittivat ylös ajatuksia ja kysymyksiä rahapeliongelmaista, jonka jälkeen ne koottiin yhteiselle alustalle ja käytiin

läpi yhdessä keskustellen. Keskustelussa esiin nousseita asioita olivat muun muassa erilaiset rahapeliongelmaan liittyvät tunteet, kuten häpeä, jännityksen tunne ja ”huuma”. Osallistujat näkivät liiallisen rahapelaamisen aiheuttavan velkaantumista, ongelman salailua, eristäytymistä ja jopa itsetuhoisuutta. Lisäksi tapaamisella keskusteltiin rahapeli-ongelmasta toiminnallisena riippuvuutena, joka on verrattavissa aineellisiin riippuvuuksiin, kuten alkoholismiin. Osallistujat jakoivat myös kokemuksia omasta työstään rahapeliongelmaisten kanssa.

Ensimmäinen tapaaminen antoi suuntaa siihen, miten lähteä rakentamaan muiden tapaamisten sisältöä. Tapaamisella muodostettiin yhteinen käsitys yhteiskehittelyn päätaavoitteesta sekä jokaiselle tapaamiselle asetettavasta välitavoitteesta. Välitavoitteiden tarkoituksena oli edistää päätaavoitteeseen pääsyä ja huolehtia tapaamisten johdonmukaisesta etenemisestä. Ensimmäisen tapaamisen tavoitteena oli kerätä osallistujien toiveita rahapeliongelman tunnistamiseen kehitettyjen mittareiden suhteen, mikä ohjaisi tiedonhakua ennen seuraavaa tapaamista.

5.1.2 Rahapeliongelman tunnistamiseen kehitettyjä mittareita

Toinen yhteiskehittämisen mallin luku käsittelee tiedonhakuprosessia eli näyttöön perustuvan tiedon etsimistä. Tiedonkeruu on keskeinen osa näyttöön perustuvan toiminnan kehittämisessä. Tiedonkeruuta ohjaa esiin noussut ongelma, johon pyritään hakemaan luotettavia vastauksia erilaisista lähteistä, kuten kirjallisuudesta ja internetin tietokannoista. Ongelman rajaaminen ja avainsanojen hahmottaminen tukevat tiedonhakua. (Alnervik – Linddahl 2011: 17–18.)

Tiedonhakuprosessia ohjasivat Wärttinän työntekijöiden toiveiden pohjalta laaditut kriteerit koskien rahapeliongelman tunnistamiseen kehitettyjä mittareita. Kriteerit olivat seuraavanlaiset: mittarin tulee olla suomenkielinen ja Suomessa jo käytössä oleva mittari, sen pääasiallisena tarkoituksena on rahapeliongelman tunnistaminen ja sen käytöstä löytyy kansainvälisiä tutkimuksia. Wärttinän työntekijät olivat kiinnostuneita tutustumaan lyhyiden seulontamittareiden lisäksi myös pidempiin rahapeliongelman perusteellisempaan arviointiin tarkoitettuihin mittareihin. Löysimme kansainvälisten hakukoneiden avulla viisi mittaria, jotka täyttävät edellä luetellut kriteerit. Viiden mittarin joukko sisälsi lyhyitä ja pitkiä mittareita sekä yhden keskipitkän mittarin (ks. liite 2).

Lyhyet mittarit

Lyhyet mittarit koostuvat 1-3 osiosta, ja niiden täyttö vie aikaa vain noin minuutin. Lyhyet mittarit ovat tutkimusten mukaan kustannustehokkaita eli ne erottavat nopeasti ne asiakkaat, jotka hyötyisivät tarkemmasta rahapelikäyttäytymisen arvioinnista. Suomessa käytössä olevia lyhyitä seulontamittareita ovat NODS-CLiP (National Opinion Research Center DSM-IV Screen for Gambling Problems), BBGS (Brief Biosocial Gambling Screen) ja Lie/Bet. (Castren – Salonen 2015: 85.)

Tapaamisiin valittiin tarkasteltavaksi kaksi lyhyttä mittaria; Lie/Bet ja BBGS. NODS-CLiP-mittari ei ole tällä hetkellä Suomessa yleisesti saatavilla, jonka vuoksi se jätettiin huomioida. Lie/Bet on DSM-IV-kriteereihin perustuva mittari, joka arvioi kahden kysymyksen perusteella koko elämänaikaista rahapelaamista (Castren – Salonen 2015: 86–87). Kysymyksiin voi vastata joko kyllä tai ei. Yksi ”kyllä” vastaus riittää kertomaan, että vastaajalla voi mahdollisesti olla rahapeliongelma. Lie/Bet on pikatyökalu, joka toimii rahapeliongelman tunnistamisen apuna silloin, kun aikaa on käytettävissä rajallisesti. (Taskinen 2007: 22.)

BBGS on seulontaan tarkoitettu mittari, joka arvioi kolmen kysymyksen avulla edeltävän vuoden aikaista rahapelaamista. BBGS:llä on vahva teoreettinen perusta, sillä sen kysymykset perustuvat DSM-IV-kriteereihin ja Syndrome Model of Addiction-malliin. Kysymykset mittaavat rahapelaamiseen liittyvää neuroadaptaatiota eli vieroitusoireita, psykososiaalisia tekijöitä, kuten valehtelua ja rahapelaamisen aiheuttamia sosiaalisia haittoja. (Gebauer – LaBrie – Shaffer 2010: 82.) Kysymyksiin voi vastata Lie/Bet-työkalun tavoin kyllä tai ei. Vastaamalla yhteen kysymyksistä ”kyllä” voi vastaajalla olla jonkinasteinen rahapeliongelma. BBGS-mittarissa on näiden kolmen kysymyksen lisäksi monivalintakysymys, mikä arvioi valmiutta vähentää pelaamista. Monivalintakysymystä ei pisteytetä, eikä se vaikuta näin ollen lopulliseen tulokseen. (Peluuri n.d.) Kysymys antaa kuitenkin tärkeää tietoa pelaajalle itselleen ja työntekijälle, kun pohditaan jatkosuunnitelmia ja pelaajan omaa motivaatiota vähentää pelaamista.

Keskipitkät ja pitkät mittarit

Keskipitkissä mittareissa osioita on 4–12. Tutkimusten perusteella PGSI (Problem Gambling Severity Index) on keskipitkistä mittareista luotettavin. Se on DSM-IV-kriteereihin

perustuva mittari, joka mittaa yhdeksän osion avulla edeltävän vuoden aikaista ongelmallista pelaamista ja rahapelaamisen aiheuttamia kielteisiä seurauksia. PGSI-mittarin avulla voidaan erottaa rahapeliongelman eri asteita. Keskipitkistä mittareista erityisesti PGSI on todettu soveltuvan hyvin sekä klinisen työn apuvälineeksi että väestötutkimuksiin. (Castren – Salonen 2015: 87–88, 90.)

Pitkillä mittareilla voidaan tarkastella perusteellisemmin rahapelaamiseen liittyviä tekijöitä. Pitkissä mittareissa osioita on 13 tai useampi ja niihin vastaaminen kestää 5–10 minuuttia. Pitkät mittarit vievät suhteellisen paljon aikaa ja niiden käyttö on työlästä vain vähän pelaaville vastaajille. Tästä syystä pitkät mittarit eivät sovellu niin hyvin kliniseen työhön rutiininomaisiksi mittareiksi. (Salonen ym. 2014: 116.)

Tutkimusten mukaan SOGS (Souht Oaks Gambling Screen) ja PPGM (Problem and Pathological Gambling Measure) ovat osoittautuneet pitkistä mittareista luotettavimmiksi. PPGM mittaria ei ole suomennettu, jonka vuoksi se ei vastannut kriteereihimme. SOGS-mittari on kehitetty jo 1980-luvulla ja se perustuu DSM-III- sekä DSM-III-R -kriteereihin. SOGS-mittarista on kehitetty useita muokattuja versioita, joiden kautta on syntynyt muun muassa SOGS-R (South Oaks Gambling Screen-Revised) ja SOGS-RA (South Oaks Gambling Screen-Revised Adolescent). SOGS-RA:ssa kysymykset ovat sovellettu nuorille sopivammiksi. Lisääntyneen mittaritarjonnan vuoksi SOGS:in suosio on ollut laskussa. (Castren – Salonen 2015: 84, 87–89; Nuortenlinkki n.d.)

Toisella tapaamisella tuetun asumisen yksikkö Wärthinässä esittelimme osallistujille tiedonhakuprosessin tuloksia. Kävimme läpi rahapeliongelman tunnistamiseen kehitettyjen mittareiden taustoja, käyttötarkoitusta ja mittarien kansainvälisissä tutkimuksissa saamaa kritiikkiä. Tarkoituksena oli, että Wärthinän työntekijät tutustuisivat tarkemmin mittareihin ennen seuraavaa tapaamista. Osallistujat lupasivat esitellä mittarit muulle työyhteisölle ja pohtia kaikkien työntekijöiden kesken sopivan mittarin valintaa.

5.1.3 Mittareiden arviointi ja valinta

Yhteiskehittämisen mallin kolmannessa luvussa ohjataan arvioimaan tiedonhaussa löydettyä tieteellistä näyttöä. Näytön arvioinnissa keskitytään kysymykseen, johon pyritään löytämään vastaus. (Alnervik – Linddahl 2011: 21, 24.) Tieteellistä näyttöä eli rahapeliongelman tunnistamiseen kehitettyjä mittareita arvioitaessa hyödynsimme mittareista

koostettuja tutkimusartikkeleita, joissa käsiteltiin niiden luotettavuutta ja käytettävyyttä. Tutkimusartikkeleiden valinnassa otettiin huomioon niiden ajantasaisuus, julkaisuvuosi ja artikkeleissa käytettyjen lähteiden määrä. Lisäksi näytön arvioinnissa huomioitiin kirjoittajien asiantuntijuus ja käsitteiden täsmällinen käyttö.

Rahapeliongelman tunnistamiseen kehitettyjen seulontamittareiden luotettavuutta arvioitaessa kiinnitetään huomiota mittarin johdonmukaisuuteen, mittaustuloksen pysyvyyteen ja siihen, miten mittarin tuottamat tulokset ovat verrattavissa muihin rahapeliongelman seulontamittareiden tuloksiin. Keskeisimmät mittarin ominaisuudet liittyvät sen herkkyyteen ja tarkkuuteen. Mittarin herkkyydestä kertoo sen kyky tunnistaa henkilöt, joilla on rahapeliongelma, ja tarkkuudesta puolestaan mittarin kyky erotella ne henkilöt, joilla ongelmaa ei ole. (PGRTC 2011: 36–37; Salonen ym. 2014: 115.) Mittaria tulisi käyttää sellaiseen kohderyhmään ja tarkoitukseen, jota se palvelee parhaiten (Castren – Salonen 2015: 84).

Rahapeliongelman seulontamenetelmien yhtenä tärkeänä luotettavuutta lisäävänä tekijänä on pidetty DSM-kriteereitä, jotka perustuvat DSM-tautiluokitukseen. DSM-tautiluokitus on kansainvälisesti käytössä oleva, rahapeliriippuvuuden diagnosointiin tarkoitettu asteikko, jonka avulla voidaan arvioida rahapeliongelman vakavuutta. DSM-kriteerit ovat tutkimusten mukaan osoittautuneet luotettaviksi rahapeliongelman arvioinnissa, vaikka toisaalta on kritisoitu, että DSM-kriteerien luotettavuutta, validiteettia ja luokittelutarkkuutta ei ole tutkittu tarpeeksi. Kritiikkiä on syntynyt myös DSM-kriteerien useista versioista sekä kriteereiden määrästä ja perusteista rahapeliongelman diagnosoinnissa. Uusimman DSM-5-kriteeristön on todettu olevan aikaisempaa luotettavampi rahapeliongelman diagnosoinnissa. (Salonen ym. 2014: 114, 123–124).

Rahapelaamisen tarkastelun aikavälit vaihtelevat mittareissa. Osa mittareista arvioi koko elinaikana (elinikäisprevalenssi) tapahtunutta rahapelaamista, osa edeltävän vuoden aikaista (vuosiprevalenssi) ja osa edeltävän puolen vuoden aikaista (puolivuotisprevalenssi) pelaamista. Lyhyemmän aikavälin eli vuoden tai puolen vuoden aikana tapahtuneen rahapelaamisen tarkastelu antaa luotettavamman kuvan rahapeliongelman ilmenemisestä nykyhetkellä. (PGRTC 2011: 43.)

Rahapeliongelman tunnistamiseen kehitettyjen mittareiden käyttöön liittyy kuitenkin vaikeuksia, kuten rahapeliongelman tunnistamatta jääminen tai liian korkeat pistemäärät

sellaiselle pelaajalle, jolla ei ole ongelmaa. Erityisesti lyhyitä mittareita käytettäessä virheellisten päätelmien mahdollisuus on suuri. (PGRTC 2011: 37.) Itsearviointimenetelmiä ei ole pidetty kovin luotettavina rahapeliongelman arviointikeinoina, koska pelaajalla voi olla virheellisiä kuvitelmia pelaamisestaan tai pelaaja saattaa vastata kysymyksiin sosiaalisesti hyväksyttävällä tavalla. Syventävä haastattelu olisikin seulontavaiheessa tärkeää ja suositeltavaa, jotta rahapeliongelmaasta kärsivä henkilö ei jäisi tunnistamatta. (Salonen ym. 2014: 115–116, 124.)

Suomessa käytössä olevista mittareista on olemassa useita erilaisia suomenkielisiä käännösversioita, joiden takaisinkäännösten julkaisemisesta ei ole tietoa (Salonen ym. 2014: 126.) Takaisinkäännöksen tarkoituksena on varmistaa käännöksen ja alkuperäistekstin sisällönvastaavuus (Tieteen termipankki 2017). Suomennettujen mittareiden validiteettiä tai luotettavuutta ei ole toistaiseksi tutkittu. Siitä huolimatta, että tällä hetkellä Suomessa käytössä olevat mittarit ovat kansainvälisten tutkimusten mukaan luotettavimpia, kliinisen työn tueksi tarvittaisiin yhä helppokäyttöisempiä ja luotettavampia menetelmiä. (Salonen ym. 2014: 126.)

Kolmannen tapaamisen tavoitteena oli arvioida rahapeliongelman tunnistamiseen kehitettyjen mittareiden soveltuvuutta Wärttinään, valita käyttöön otettava mittari ja perustella valintaan johtaneita tekijöitä. Lie/Betiä osallistujat pitivät soveltuvana Wärttinään sen yksinkertaisuuden, helppouden ja nopeuden vuoksi. Mittaria olisi mahdollisuus käyttää kaikkien asiakkaiden kanssa ja se toimisi hyvin etenkin uuden asiakkaan alkuhaastattelussa. Kritiikkiä mittari sai luotettavuuden osalta, sillä mittari mittaa koko elämän aikaista pelaamista, mikä voi lisätä virheellisiä positiivisia löydöksiä. BBGS oli osallistujien mielestä soveltuva Wärttinään seuraavin perustein: ”mittaa kulunutta vuotta, antaa selkeästi tietoa, on lyhyt ja helposti käytettävä, ymmärrettävät kysymykset, tarkemmat kysymykset kuin Lie/Betissä, mahdollinen esimerkiksi haastattelussa, voi tehdä kaikille asiakkaille”. Osallistujia askarrutti BBGS:n luotettavuus ja mittarin mittaama aikaväli.

Keskipitkä mittari PGSI koettiin selkeäksi ja kattavaksi mittariksi, joka on kuitenkin suhteellisen nopea tehdä. Lisäksi osallistujat pohtivat, olisiko useamman osion sisältävä mittari tarkempi ja luotettavampi kuin lyhyet mittarit. Seulontatarkoitukseen PGSI todettiin kuitenkin liian pitkäksi, koska mittarissa on useita vastausvaihtoehtoja ja sen tekeminen vaatii asiakkaalta hyvää keskittymiskykyä. PGSI:tä voisi käyttää osallistujien mielestä tutuille asiakkaille ja niille, jotka ovat saaneet positiivisen tuloksen lyhyessä mittarissa. Pitkä mittari SOGS-R sai osallistujilta seuraavanlaista palautetta: ”selkeä, kattava, tarkat

kysymykset, pystyy seulomaan, luotettavampi kuin lyhyet, tuottaa paljon infoa, paljon pelivaihtoehtoja, seuloo mahdollisesti myös pelin, joka aiheuttaa ongelmaa.” Mittari todettiin kuitenkin liian pitkäksi nopeaan seulontaan. Nuorille SOGS-R:stä kehitetty versio SOGS-RA ei vastannut Wärttinän asiakkaiden ikäryhmää.

Tutkimusartikkeleiden, mittarin käyttötarkoituksen ja työntekijöiden kliniseen kokemukseen perustuvien näkemysten mukaan Wärttinän käyttöön valittiin BBGS-seulontamittari. Lopullinen valinta tehtiin kahden lyhyen mittarin, Lie/Betin ja BBGS:n välillä. BBGS koettiin Lie/Betiä luotettavammaksi rahapeliongelman tunnistamisessa Wärttinässä. Luotettavuutta lisääviksi tekijöiksi mainittiin vuosiprevalenssi ja selkeät kysymykset. Wärttinän toimintaterapeutti oli lisäksi kiinnostunut kokeilemaan SOGS-R:ää asiakkaillaan.

5.1.4 Valitun mittarin hyödynnettävyys Wärttinässä

Näyttöön perustuvan työn kehittämisessä on tärkeä sopia, miten uutta tietoa hyödynnetään käytännössä. Konteksti ja asiakkaat tulisi ottaa huomioon näitä päätöksiä tehtäessä. Kliinisen työn ja näytön yhdistämistä tukevat seuraavat kysymykset: Voiko näytön tuomaa tietoa soveltaa asiakkaalle? Onko interventiossa huomioitu asiakkaan toiveet ja asenne? Onko työyhteisöllä tarvittavat resurssit kehittää uusia toimintatapoja? (Alnervik – Linddahl 2011: 29.) Kaikkien yhteiskehittelyn tapaamisten tavoitteena oli valita kehittämistyön avulla rahapeliongelman tunnistamiseen kehitetty mittari, joka otetaan käyttöön tuetun asumisen yksikkö Wärttinässä. Mittarin soveltuvuuden arviointi Wärttinän kontekstissa jätettiin kehittämistyön ulkopuolelle, mutta yhteisissä tapaamisissa pyrittiin kuitenkin ennakoimaan mittarin käytettävyyttä Wärttinässä. Viimeisellä tapaamisella pohdittiin mittarin soveltuvuutta Wärttinän asiakkaille sekä asiakkaiden suhtautumista rahapelaamista koskeviin kysymyksiin. Asiakkaiden reaktio rahapelaamista koskeviin kysymyksiin olisi osallistujien mukaan todennäköisesti neutraali, koska asiakkaat ovat tottuneet erilaisten ongelmien kartoittamiseen asuessaan Wärttinässä.

Kaikki Wärttinän työntekijät olisi tarkoitus perehdyttää mittarin käyttöön ja kaikki olisivat velvollisia käyttämään mittaria yhteisten toimintaperiaatteiden mukaisesti. Esimerkiksi mittarin antamien tulosten kirjaamiseen olisi tarkoitus sopia yhteneväinen tapa. Osallistujat kokivat BBGS-mittarin käyttöönoton sujuvan pienessä työyhteisössä mutkattomasti.

BBGS todettiin helppokäyttöiseksi mittariksi, jonka käyttäminen ei vaadi tarkempaa perehtymistä rahapeliongelmaan. Mittarin käyttöön liittyvänä riskitekijänä pidettiin ainoastaan asiakkaan valehtelemista rahapelaamisestaan.

Osallistujat pohtivat, että voisivat lisätä jokaisen asiakkaan alkuhaastatteluun kysymyksen rahapelaamisesta. BBGS-mittaria käytettäisiin niillä asiakkailla, jotka ovat vastanneet alkuhaastattelussa pelaavansa rahapelejä. Jos BBGS-mittarin antamat tulokset viestivät mahdollisesta rahapeliongelmaista, työntekijä voisi laatia asiakkaan kanssa jatkosuunnitelman. Wärttinässä työntekijöiden tehtävänä on tarjota tukea asiakkaan arkeen, mutta rahapeliongelman varsinainen hoito tai kuntoutus tapahtuu muualla. Työntekijät voivat esimerkiksi ohjata asiakkaan rahapeliongelmaa hoitavien palveluiden piiriin. Hoitoon ohjaukset ja muut asiakasta koskevat päätökset tehdään aina yhteistyössä asiakkaan kanssa.

5.2 Palaute

Keräsimme viimeisellä tapaamisella kaikkia tapaamisia koskevan kirjallisen palautteen. Olimme laatineet kahdeksan kysymystä sisältävän palautelomakkeen, johon saimme vastaukset yhteensä kolmelta tapaamisiin osallistuneelta työntekijältä.

Palautelomakkeen kysymykset olivat seuraavat:

1. Mitä olet oppinut tapaamisissa? Mitä haluaisit oppia lisää?
2. Löytyikö mittari, jonka uskoisit tukevan rahapeliongelman tunnistamista?
3. Pystyitkö mielestäsi vaikuttamaan riittävästi mittarin valintaan?
4. Mitä pidit työskentelytavasta?
5. Oliko tapaamisten määrä ja tapaamisiin varattu aika riittävä?
6. Olisitko kaivannut tapaamisten sisältöön lisää jotain? Mitä?
7. Aiotko perehtyä rahapeliongelma-aiheeseen vielä tarkemmin?
8. Mitä muuta haluat sanoa?

Osallistujat kertoivat oppineensa paljon rahapeliongelmaista ja sen tunnistamiseen kehitetyistä mittareista. Osallistujat kertoivat aikovansa perehtyä vielä lisää aiheeseen. Yksi osallistujista olikin tapaamisten kautta innostunut opiskelemaan Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilla olleen rahapeliongelma-aiheisen itseopiskeluaineiston. Kaikissa palautteissa arveltiin, että tapaamisten kautta valittu BBGS-mittari tukee rahapeliongelman

tunnistamista Wärttinässä. Osallistujat kokivat saaneensa vaikuttaa riittävästi mittarin valintaan.

On miettinyt asiaa tarkemmin omassa työssä suhteessa asiakkaisiin. -- Haluan perehtyä lisää asiaan.

Kouluttauduin opparin innoittamana itseopiskeluaineistolla. Aion kouluttautua resurssien mukaan lisää.

Yhteiskehittelyn mallin perusteella toteutettua työskentelytapaa osallistujat pitivät oikein hyvänä. Yksi osallistujista olisi toivonut enemmän osallistujia työyhteisöstä. Tapaamisten määrään ja tapaamisiin varattua aikaa osallistujat pitivät riittävänä. Aikataulut oli saatu soviteltua helposti ja tavoitteet ehdittiin toteuttaa aikataulun mukaisesti. Tapaamisten sisältö todettiin asiantuntevaksi ja osallistujat kertoivat saaneensa vaikuttaa tapaamisten sisältöön sekä keskustelun aiheisiin ja etenemiseen. Ohjaajat vaikuttivat osallistujien mielestä aidosti kiinnostuneilta ja motivoituneilta aiheeseen. Ohjaajien valmistautuminen tapaamisiin koettiin laadukkaaksi ja onnistuneeksi.

Opintopiirit olivat rakentavia, tietopohjalta hyviä. Valmistautuminen ollut tekijöillä hyvää. Yhteinen keskustelu hedelmällistä. Olisin toivonut enemmän osallistujia.

Tulevaisuudessa on toivottavasti enemmän tietoa ja taitoa peliongelmaisten kohtaamiseen, hoitoon ja hoitoon ohjaamiseen. Keinoja auttaa ja tukea.

6 Pohdinta

Jatkuvat muutokset toimintaympäristöissä ovat nostaneet kehittämistyön tärkeään rooliin. Muutosten ennakointi, muutosten merkitysten arviointi ja niiden pohjalta tehdyt strategiset valinnat ovat osa nyky-yhteiskunnan palveluiden toimintaa. (Ojasalo ym. 2014: 3.) Opinnäytetyön tavoitteena oli löytää rahapeliongelman tunnistamiseen kehitetty mittari tuetun asumisen yksikkö Wärttinään. Tavoite saavutettiin Wärttinän työntekijöiden kanssa järjestettyjen yhteisten tapaamisten kautta. Tapaamisten teoreettisena taustana oli toimintaterapeuttien näyttöön perustuvan työn kehittämiseksi tarkoitettu yhteiskehittelyn malli. Yhteiskehittelyssä yhdistyivät tutkimuksellinen tieto, Wärttinän työntekijöiden ammatillinen kokemus sekä tieto työyhteisön resursseista ja asiakkaiden tarpeista. Uusien toimintatapojen kehittäminen sekä kustannustehokas ja näyttöön perustuva toiminta koettiin tärkeäksi Wärttinässä. Koko työyhteisön sitoutuminen kehittämistyöhön koettiin edistävän uusien toimintatapojen integroitumista käytäntöön.

Järjestimme yhteistyökumppanin kanssa yhteensä neljä tapaamista noin puolentoista viikon välein kevään 2017 aikana. Tapaamiset järjestettiin Järvenpäässä Wärttinän tiloissa. Wärttinän toimintaterapeutti toimi opinnäytetyömme yhteyshenkilönä eli käytännön asioista, kuten aikatauluista ja erilaisista tiloista sovittiin hänen kanssaan. Toimintaterapeutti osallistui jokaiseen yhteiskehittelyn tapaamiseen, ja muut osallistujat vaihtelivat työyhteisön resurssien mukaisesti. Tapaamisiin osallistuneet työntekijät jakoivat tietoa muille työyhteisön jäsenille. Mittarin valinnassa huomioitiin koko työyhteisön näkemys, vaikka kaikki työntekijät eivät päässeet osallistumaan mittarin valintaa koskevaan tapaamiseen.

6.1 Yhteiskehittelyn tulosten hyödyntäminen Wärttinässä

Wärttinään valikoitui rahapeliongelman tunnistamiseen kehitetty BBGS-seulontamittari. Mittari valittiin työntekijöiden ammatillisen kokemuksen pohjalta sekä yhteistyökumppanin tarpeet huomioon ottaen. Ammatillisella kokemuksella tarkoitamme työntekijöiden näkemystä asiakkaistaan, joilla on ilmennyt ongelmia rahapelaamisen kanssa. BBGS-mittarin valintaan vaikutti työntekijöiden arvio sen käytettävyydestä Wärttinän kontekstissa. Mittarin käyttöönotosta keskusteltaessa työntekijät pohtivat liittävänsä alkuhaastatteluun kysymyksen rahapelaamisesta. Alkuhaastattelu, jossa kartoitetaan asiakkaan

elämäntilannetta, tehdään kaikille Wärttinään muuttaville asiakkaille. Asiakkaille, jotka vastaavat pelanneensa rahapelejä jossakin vaiheessa elämäänsä, tehtäisiin BBGS-seulonta selventämään asiakkaan tämän hetkistä rahapelaamista. BBGS:n kysymykset ovat muotoiltu niin, että ne olettavat vastaajan pelaavan rahapelejä, jonka vuoksi BBGS-seulontaa ei tehdä automaattisesti kaikille asiakkaille.

Kehittämistyö ei sisältänyt mittarin käyttöönottoprosessia, mutta työntekijöitä ohjattiin ennalta pohtimaan mittarin soveltuvuutta ja käyttöönottoa Wärttinään. Ennakoinnin tarkoituksena oli helpottaa uusien toimintatapojen käyttöönottoa sekä pohtia asiakkaiden suhtautumista rahapelaamisesta kysymiseen. Mittarin käyttöönottoon liittyvistä asioista keskusteleminen etukäteen edistää mahdollisimman sujuvaa ja yhdenmukaista toimintaa työyhteisössä. Työntekijät arvelivat BBGS-mittarin käytön mahdolliseksi ilman tarkempaa perehtymistä rahapeliongelmaan, joten kynnys käyttää mittaria koettiin matalaksi.

Kehittämistyöstä saatuja tuloksia ei voi yleistää, sillä rahapeliongelman tunnistamiseen kehitettyjen mittareiden arvioinnissa ja valinnassa on otettu huomioon Wärttinän konteksti. Mittarin valinnassa tulisi ottaa huomioon aina kohderyhmä, käyttötarkoitus ja asiakasyhteys (Salonen ym. 2014: 113). Tämän opinnäytetyön tuloksista ja kehittämistyön sisällön kuvauksesta on toivottavasti hyötyä paikoissa, joiden asiakasryhmässä on havaittu rahapeliongelma ja sen tunnistamiseen tarvittaisiin uusia keinoja. Rahapeliongelman puheeksiotto sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa edistäisi ongelman varhaista tunnistamista ja asiakkaan hoitoon pääsyn nopeutumista. Suositeltavaa olisi kysyä rahapelaamisesta kaikilta mielenterveys- ja päihdeongelmien vuoksi hoitoon hakeutuvilta asiakkailta, koska rahapeliongelmaan liittyy usein samanaikaissairastavuutta. Puheeksioton kynnystä laskisi rutiininomainen kysyminen rahapelaamisesta. Asiakkaalle voi esittää avoimia kysymyksiä esimerkiksi rahapelaamiseen kuluva ajan- ja rahankäytöstä tai pelaamisen tuomista hyödyistä ja haitoista. Rahapeliongelman tunnistamiseen kehitetyt mittareita voidaan käyttää puheeksioton tukena. Mittarin esille nostama tulos voi konkretisoida asiakkaalle rahapelaamisen vakavuusasteen ja aktivoida asiakasta hakemaan apua. (Castren – Lahti 2015: 82.)

6.2 Toimintaterapian mahdollisuudet rahapeliongelman tunnistamisessa

Negatiivisia seurauksia aiheuttava toiminta on hieman ristiriidassa teorioiden kanssa, koska monet toimintaterapian tutkimukset pyrkivät selittämään, miten johonkin toimintaan osallistuminen lisää henkilön hyvinvointia (Bonsaksen 2015: 205–206). Rahapelaaminen on toiminta, joka voi muuttua huomaamatta yksilölle mielekkäästä toiminnasta vakavaksi ongelmaksi. Rahapeliongelman jäsentäminen inhimillisen toiminnan mallin kautta toi tässä opinnäytetyössä esille rahapeliongelman inhimillisemmän näkökulman. Ongelman jäsentäminen mallin kautta nosti esille asioita, joita voi olla muuten vaikea yhdistää rahapeliongelmaan tai tunnistaa rahapeliongelman taustalta. Asiakaslähtöisyydessä toiminnan taustalla vaikuttavien tekijöiden tunnistaminen on erityisen tärkeää, koska se ohjaa syventämään ymmärrystä toiminnasta eli ottamaan selville mitä toimintaa asiakas arvostaa, pitää tyydytystä tuottavana ja merkityksellisenä.

Tässä opinnäytetyössä esitetty jäsenitys rahapeliongelma on oman pohdintamme ja löytyneen tiedon soveltamisen tuloksena syntynyt näkemys. Halusimme tuoda jäsenyksellä esille toimintaterapian näkökulmaa ihmisen, toiminnan ja ympäristön välisestä suhteesta. Inhimillisen toiminnan malli oli opinnäytetyön tekijöille ja Wärttinän toimintaterapeuteille entuudestaan tuttu, mikä vaikutti osaltaan mallin valintaan. Tiesimme, että mallin avulla saamme sellaista tietoa rahapeliongelma, joka palvelee opinnäytetyön tarkoitusta ja tavoitetta. Ilmiökeskeinen lähestymistapa rahapeliongelmaan vahvisti meidän ammatillista ajattelua ja auttoi näkemään toimintaterapian mahdollisuuden osana rahapeliongelmaisten tukea ja hoitoa.

Toimintaterapeutti arvioi asiakkaan toiminta- ja/tai työkykyä sekä määrittelee kuntoutuksen, avun- ja palveluntarvetta. (Suomen toimintaterapeuttiliitto 2014: 13.) Mielestämme toimintaterapeutti voisi arvioinnin yhteydessä ottaa huomioon rahapelaamisen mahdollisuuden yhtenä riippuvuutta aiheuttavana toimintana. Rahapelaamisesta kysymisen sisällyttäminen toimintaterapian arviointikäytäntöihin, kuten arviointivälineisiin, voisi edistää rahapeliongelman tunnistamista sekä ongelman käsittelemistä toimintaterapiassa. Toimintaterapeutti voi auttaa asiakasta päivittäisten ongelmien tunnistamisessa ja niihin liittyvien vaihtoehtoisten tapojen löytämisessä. Toimintaterapeutin tehtävänä on myös tarjota merkitystä, tarkoitusta ja struktuuria asiakkaiden elämään. (Davies – Cameron 2010: 251.) Näkemyksemme mukaan, toimintaterapeutti voisi tukea rahapeliongelmaista löytämään vaihtoehtoisia toimintoja rahapelaamiselle.

6.3 Luotettavuus, eettisyys ja jatkosuositukset

Opinnäytetyömme luotettavuus perustuu huolelliseen työskentelyyn prosessin jokaisessa vaiheessa. Opinnäytetyömme toteutuksesta ja saaduista tuloksista on raportoitu rehellisesti ja tarkasti. Tiedonhaussa olemme pyrkineet kiinnittämään huomiota lähteiden monipuolisuuteen, ajankohtaisuuteen ja luotettavuuteen. Tiedon analysoimisessa vältimme tekemästä suoria johtopäätöksiä. Tutkimuksia toimintaterapiasta ja rahapeliongelman tunnistamisesta tai ylipäättään toimintaterapiasta ja rahapeliongelma ei juurikaan löytynyt. Sen sijaan löysimme muutamia tutkimusartikkeleita, joissa käsiteltiin riippuvuutta toimintaterapian näkökulmasta sekä toimintaterapian interventiota riippuvuuksien hoidossa. Toimintaterapian näkökulman esille tuomiseksi käytimme inhimillisen toiminnan mallia sekä sovelsimme toimintaterapian ideologiaan sopivia aineistoja aiheeseemme.

Opinnäytetyön molemmat tekijät ovat osallistuneet opinnäytetyöprosessin kaikkiin vaiheisiin. Yhteiskehittelyn tapaamisten luotettavuutta lisäsi se, että valmistauduimme tapaamisiin etukäteen perehtymällä tapaamisella käsiteltävään aineistoon. Tapaamisten sisällön suunnittelussa on otettu huomioon Wärttinän työntekijöiden toiveet sekä yhteiskehittelyn mallin ohjeistus. Pyrimme luomaan tapaamisilla avoimeen keskusteluun kannustavan ilmapiirin. Tapaamisiin osallistujille painotettiin, että tapaamisten on tarkoitus olla opintopiirityylisiä oppimistilanteita, joissa keskustellaan tasavertaisina osallistujina ennalta sovitusta aiheesta. Huolehdimme, että yhteiskehittelyn tapaamisten pääkohdat tuli kirjattua ylös tapaamisen aikana ja että ne vastasivat osallistujien yhteistä käsitystä tapaamisen sisällöstä.

Yhteistyö tuetun asumisen yksikkö Wärttinän kanssa sujui hyvin. Osallistujat olivat yhteisissä tapaamisissa aktiivisia ja aiheesta innostuneita. Jo ennen varsinaisia tapaamisia työntekijät kertoivat olevansa motivoituneita osallistumaan tapaamisiin ja kiinnostuneita oppimaan lisää rahapeliongelma. Opinnäytetyömme työelämälähtöisyys mahdollisesti edisti yhteistyökumppanin innokasta osallistumista kehittämistyön prosessiin. Mielestämme kehittämistyön tavoite oli tarpeeksi konkreettinen osoittamaan työntekijöille, että yhteiskehittelyyn osallistumisella voi vaikuttaa omaan työhönsä. Tapaamisiin olisi toivottu enemmän osallistujia, mutta huomioon ottaen Wärttinän pieni työyhteisö, osallistumisprosentti oli melko korkea. Wärttinässä on yhteensä kuusi työntekijää, joista neljä osallistui ainakin yhteen tapaamiseen. Toisaalta pienen työyhteisön koettiin helpottavan tiedon jakamista sekä uusien toimintatapojen kehittämistä.

Wärttinän toimintaterapeutin rooli oli merkittävä opinnäytetyön ideoinnin ja toteutuksen kannalta. Kävimme toimintaterapeutin kanssa avointa ja rakentavaa keskustelua koko opinnäytetyöprosessin ajan. Toimintaterapeutti antoi esimerkiksi jokaisen yhteiskehittelyn tapaamisen jälkeen lyhyen palautteen ja hyväksyi tapaamisten aikana kirjoittamamme yhteenvedot. Lisäksi toimintaterapeutti on osoittanut olevansa kiinnostunut edistämään tietoisuutta rahapeliongelmasta ja sen tunnistamisesta Wärttinän ulkopuolellakin.

Eettisyyttä kehittämistyössä on pohtia, kenen ehdoilla kehittämistehtävä valitaan ja miksi siihen yleensä ryhdytään (Ojasalo ym. 2014: 49). Opinnäytetyön yhtenä eettisenä ratkaisuna voidaan tarkastella aiheen valintaa, johon on vaikuttanut sekä yhteistyökumppanin että meidän opinnäytetyön tekijöiden kiinnostus aihetta kohtaan. Opinnäytetyömme aihe on työelämälähtöinen eli työn tavoitteessa on otettu huomioon yhteistyökumppanin tarpeet. Yhteistyökumppani on osallistunut tavoitteen asettamiseen ja erilaiset opinnäytetyötä koskevat valinnat on pyritty tekemään yhteistyössä. Ennen opinnäytetyön yhteiskehittelyn toteuttamista tehtiin tarkka suunnitelma työn etenemisestä ja huolehdittiin lupa- ja sopimuslomakkeista. Järvenpään kaupunki myönsi opinnäytetyöllemme tutkimusluvan, joka mahdollisti yhteistyökumppanin työntekijöiden osallistumisen yhteiskehittelyn tapaamisiin työaikana.

Huolehdimme eettisyydestä Wärttinän työntekijöitä ja heidän asiakkaitaan koskevien henkilötietojen käsittelyssä. Opinnäytetyöhömme ei sisältänyt välitöntä asiakaskontaktia yhteistyökumppanimme asiakkaiden kanssa. Yhteisissä tapaamisissa työntekijöiden jakama kokemustieto asiakkaistaan käsiteltiin niin, etteivät asiakkaat ole tunnistettavissa. Yhteistyökumppanin kanssa on sovittu, että opinnäytetyössä puhutaan paikasta sen omalla nimellä ja työntekijöistä heidän ammattitaustoja käyttäen. Kyseessä on pieni työyhteisö, jonka vuoksi työntekijöiden henkilöllisyydet on mahdollista saada helposti selville, mutta työntekijät eivät kokeneet sen haittaavan.

Jatkosuositukset

Rahapeliongelma on kasvava ongelma sekä yksilö- että yhteiskuntatasolla. Suomessa ei ole toistaiseksi rahapeliongelman Käypä hoito -suositusta (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvointivaltuutettu 2015). Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa on herännyt

tarve saada koulutusta rahapeliongelmiin tunnistamiseen. Tämänhetkiset ammattivalmiudet ja osaaminen rahapeliongelmaisten kohtaamisessa koetaan puutteellisiksi. Koulutusta tulisi siis kehittää, jotta rahapeliongelma tunnistettaisiin nykyistä paremmin. (Castren - Alho - Lahti 2015: 138.) Rahapeliongelman tunnistamista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa voisi edesauttaa tarkkailemalla ongelmapelaamisesta kertovia vihjeitä ja merkkejä asiakkaissa sekä laittaa esille rahapeliongelmaista ja siihen tarjottavasta avusta kertovaa materiaalia. Rahapeliongelmaisen hoitoonohjausta varten sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökunnalla olisi hyvä olla selvillä rahapeliongelman tukeen ja hoitoon erikoistuneiden palveluiden yhteystiedot. (Itäpuisto ym. 2011: 17.)

Tutkimuksia toimintaterapiasta ja rahapeliongelman tunnistamisesta tai ylipäättään toimintaterapiasta ja rahapeliongelmaista tarvittaisiin enemmän. Opinnäytetöitä toimintaterapiasta ja rahapeliongelmaista ei ole tietääksemme tehty aikaisemmin. Koemme tärkeänä, että toimintaterapian näkökulmaa ja osaamista rahapeliongelma-aiheeseen tuotaisiin näkyvämmiin esille.

Lähteet

Alho, Hannu – Heinälä, Pekka – Kiianmaa, Kalervo – Lahti, Tuuli – Murto, Antti (toim.) 2015. Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim.

Alho, Hannu – Lahti, Tuuli 2015. Rahapeliongelmat, käsitteet ja yleisyys. Rahapelaamisen monet ulottuvuudet. Teoksessa Alho, Hannu – Heinälä, Pekka – Kiianmaa, Kalervo – Lahti, Tuuli – Murto, Antti (toim.): Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim. 8–14.

Alnervik, Anitha - Linddahl, Irene 2011. Value of Occupational Therapy - about evidence-based occupational therapy. Translation of the original in Swedish: Sätt värde på arbetsterapi - en studiecirkel i evidensbaserad av arbetsterapi (2006). The Swedish Association of Occupational Therapists (FSA). Verkkodokumentti. <<http://coteceurope.eu/COTEC%20Docs/Value%20of%20OT.pdf>> Luettu 24.5.2016.

Arpajaislaki 1286/2016. <<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011047>>
Blaszczynski, Alex –Nower, Lia 2002. A pathways model of problem and pathological gambling. Addiction 97. 487–499. Verkkodokumentti. <<http://www.uv.es/choliz/ModeloJuego.pdf>>

Bonsaksen, Tore 2015. Addiction as occupation. British Journal of Occupational Therapy 78(3). 205–206. Verkkodokumentti. <<http://journals.sagepub.com.ezproxy.metro-polia.fi/doi/pdf/10.1177/0308022615575025>>

Castren, Sari – Alho, Hannu – Lahti, Tuuli 2015. Rahapeliongelman hoitoon liittyvät palvelut ja palvelujärjestelmä. Hoitopalvelut rahapeliongelmissa. Teoksessa Alho, Hannu – Heinälä, Pekka – Kiianmaa, Kalervo – Lahti, Tuuli – Murto, Antti (toim.): Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim. 137–138.

Castren, Sari - Alho, Hannu - Salonen, Anne H. 2016. Rahapeliongelma sosiaali- ja terveydenhuollossa – ammattilaisten näkemyksiä. Yhteiskuntapolitiikka 81 (4). 418–428. Verkkodokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131132/YP1604_Castrenym.pdf?sequence=2> Luettu 13.09.2016.

Castren, Sari – Lahti, Tuuli 2015. Rahapeliongelman puheeksiotto ja arvioinnissa käytettävät mittarit. Rahapeliongelman puheeksiotto. Teoksessa Alho, Hannu – Heinälä, Pekka – Kiianmaa, Kalervo – Lahti, Tuuli – Murto, Antti (toim.): Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim. 82–83.

Castren, Sari – Lahti, Tuuli 2015. Rahapeliongelman tunnusmerkit, vaiheet ja pelaamisen motiivit. Rahapelaamisen motiivit. Teoksessa Alho, Hannu – Heinälä, Pekka – Kiianmaa, Kalervo – Lahti, Tuuli – Murto, Antti (toim.): Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim. 71–73.

Castren, Sari – Lahti, Tuuli – Salonen, Anne 2015. Rahapeliongelmalta altistavat tekijät. Psykologisten tekijöiden vaikutus rahapeliongelman kehittymiseen. Teoksessa Alho, Hannu – Heinälä, Pekka – Kiianmaa, Kalervo – Lahti, Tuuli – Murto, Antti (toim.): Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim. 60–62.

Castren, Sari – Murto, Antti – Salonen, Anne H. 2014. Rahapelimarkkinointi yhä aggressiivisempää – unohtuvatko hyvät periaatteet? Yhteiskuntapolitiikka 79 (4). 438–443. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116689/castren.pdf?sequence=1>>

Castren, Sari – Salonen, Anne 2015. Rahapeliongelman puheeksiotto ja arvioinnissa käytettävät mittarit. Teoksessa Alho, Hannu – Heinälä, Pekka – Kiianmaa, Kalervo – Lahti, Tuuli – Murto, Antti (toim.): Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim. 84–91.

Ciccarelli, Maria – Nigro, Giovanna – Griffiths, Mark D. – Cosenza, Marina – D'Olimpio, Francesca 2016. Attentional biases in problem and non-problem gamblers. *Journal of Affective Disorders* 206. 9–16. Verkkodokumentti.

<http://ac.els-cdn.com/S0165032715312222/1-s2.0-S0165032715312222-main.pdf?_tid=ff1b5be6-1a04-11e7-9e43-00000aacb362&ac-dnat=1491399622_7c0b24fcc1cb7e1478da3c2e3aec0099>

Davies, Rachel – Cameron, Josh 2010. Self-Identified Occupational Competencies, Limitations and Priorities for Change in the Occupational Lives of People with Drug Misuse Problems. *British Journal of Occupational Therapy* 73 (6). 251-260. Verkkodokumentti. <<http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.4276/030802210X12759925468907>>

The Economist 2014. Who gambles the most? Verkkodokumentti.

<<http://www.economist.com/blogs/graphicdetail/2014/02/daily-chart-0>>

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry 2017. Suomalaisten rahapelisivistys paremmaksi. Verkkodokumentti.

<<http://www.ehyt.fi/fi/suomalaisten-rahapelisivistys-paremmaksi>>

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry 2016. Uusi rahapeli-ilmiö -video. Verkkodokumentti.

<<http://www.ehyt.fi/fi/uusi-rahapeli-ilmi%C3%B6-video>>

Gebauer, Line – LaBrie, Richard – Shaffer, Howard J 2010. Optimizing DSM-IV-TR Classification Accuracy: A Brief Biosocial Screen for Detecting Current Gambling Disorders among Gamblers in the General Household Population 55 (2). 82–90. Verkkodokumentti. <<http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/070674371005500204>>

Hautala, Tiina – Hämäläinen, Tuula – Mäkelä, Leila – Rusi-Pyykönen, Mari 2013. Toiminnan voimaa. Toimintaterapia käytännössä. 3. painos. Helsinki: Edita.

Heinälä, Pekka 2015. Rahapeliongelmaan liittyvät sairaudet. Rahapeliongelmiin liittyvät psyykkiset ja fyysiset sairaudet. Teoksessa Alho, Hannu – Heinälä, Pekka – Kiianmaa, Kalervo – Lahti, Tuuli – Murto, Antti (toim.): Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim. 94–101.

Hokkanen, Matti 2016. Rahapelit – Licence to Print Money? Yhteiskuntapolitiikka 81 (4). 461–468. Verkkodokumentti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131135/YP1604_Hokkanen.pdf?sequence=2>

Hyvä terveys 2014. Sillanpää, Anna. Pakko pelata, pakko hävitä. Verkkodokumentti.

<http://www.hyvaterveys.fi/artikkeli/terveys/pakko_pelata_pakko_havita>

Itäpuisto, Maritta (toim.) – Lampinen, Katja – Miettinen, Petri – Naappi, Sari – Perttula, Anne-Maria – Smolander, Kaija – Vihriälä, Jyrki 2011. Rahapeliongelmiin tunnistaminen, puheeksiotto ja pelaajan auttaminen. Opas. Pelissä-hanke. Keski- ja Itä-Suomen ongelmapelaajien hoidon kehittämis- ja tutkimushanke 2008–2011. Sovatek-säätiö: MediaTrain. Verkkodokumentti. <http://www.sovatek.fi/liitteet/Rahapeliongelmiin_tunnistaminen,_puheeksiotto_ja_pelaajan_auttaminen.pdf> Luettu 16.7.2016.

Itäpuisto, Maritta – Pajula, Mari 2015. Rahapeliongelman puheeksiotto ja arvioinnissa käytettävät mittarit. Avun hakeminen rahapeliongelmaan. Teoksessa Alho, Hannu – Heinälä, Pekka – Kiianmaa, Kalervo – Lahti, Tuuli – Murto, Antti (toim.): Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim. 80–81.

Itäpuisto, Maritta – Pajula, Mari 2015. Rahapeliongelma ja perhe. Teoksessa Alho, Hannu – Heinälä, Pekka – Kiianmaa, Kalervo – Lahti, Tuuli – Murto, Antti (toim.): Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim. 172–178.

Järvenpään kaupunki 2017. Sosiaalinen kuntoutus. Verkkodokumentti.
<https://www.jarvenpaa.fi/--Sosiaalinen_kuntoutus--/sivu.tmpl?sivu_id=8592> Luettu 22.2.2017.

Järvenpään kaupunki 2017. Päiväkeskus Wärttinä. Verkkodokumentti.
<https://www.jarvenpaa.fi/--P%C3%A4iv%C3%A4keskus_W%C3%A4rttin%C3%A4--/sivu.tmpl?sivu_id=7232> Luettu 7.2.2017

Järvenpään kaupunki 2017. Wärttinä. Verkkodokumentti. <http://www.jarvenpaa.fi/sivu.tmpl?sivu_id=5523> Luettu 7.2.2017.

Järvinen-Tassopoulos, Johanna 2015. Rahapeliongelmalle altistavat tekijät. Teoksessa Alho, Hannu – Heinälä, Pekka – Kiianmaa, Kalervo – Lahti, Tuuli – Murto, Antti (toim.): Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim. 63–65.

Kinnunen, Jani – Jaakkola, Tapio 2015. Rahapelit ja -pelaamisen muodot. Teoksessa Alho, Hannu – Heinälä, Pekka – Kiianmaa, Kalervo – Lahti, Tuuli – Murto, Antti (toim.): Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim. 35–48.

Kielhofner, Gary 2008. Model of Human Occupation. Fourth Edition. Baltimore, Philadelphia.

Kielhofner, Gary – Tham, Kerstin – Baz, Tal – Hutson, Jennifer 2008. Performance Capacity and the Lived Body. Teoksessa Model of Human Occupation. Fourth Edition. Baltimore, Philadelphia. 68–84.

Kiepek, Niki – Magalhães, Lilian 2011. Addictions and Impulse-Control Disorders as Occupation: A Selected Literature Review and Synthesis. Journal of Occupational Science 18(3). 254–276. Verkkodokumentti.
<<http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14427591.2011.581628?scroll=top&needAccess=true>>

Kiianmaa, Kalervo 2015. Rahapeliongelmalle altistavat tekijät. Rahapeliongelman moninaiset piirteet. Rahapelaamiseen liittyvien mielihyvämekanismien neurobiologia. Teoksessa Alho, Hannu – Heinälä, Pekka – Kiianmaa, Kalervo – Lahti, Tuuli – Murto, Antti (toim.): Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim. 50–55.

Kiianmaa, Kalervo 2015. Rahapeliongelmalle altistavat tekijät. Perintötekijöiden vaikutus rahapeliriippuvuuden kehittymiseen. Teoksessa Alho, Hannu – Heinälä, Pekka – Kiianmaa, Kalervo – Lahti, Tuuli – Murto, Antti (toim.): Rahapeliriippuvuus. Helsinki: Duodecim. 57–58.

Komu, Irene – Bergroth, Maria – Kämppe, Jenni – Pajula, Mari 2012. Rahapelaaminen ja peliongelma lyhyesti ja selkeästi. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Valo-paino Oy. Verkkojulkaisu. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/103089/URN_ISBN_978-952-245-803-2.pdf?sequence=1>

Lattunen, Kirsti 2015. Rahapeliongelman hoitoon liittyvät palvelut ja palvelujärjestelmä. Talous- ja velkaneuvonta rahapeliongelmiensa hoidossa. Teoksessa Alho, Hannu – Heinälä, Pekka – Kiianmaa, Kalervo – Lahti, Tuuli – Murto, Antti (toim.): Rahapeli-riippuvuus. Helsinki: Duodecim. 153–156.

Lind, Kalle 2015. Rahapeliongelmiensa yhteiskunnallinen merkitys. Rahapelaamisen ja rikollisuuden välinen yhteys. Teoksessa Alho, Hannu – Heinälä, Pekka – Kiianmaa, Kalervo – Lahti, Tuuli – Murto, Antti (toim.): Rahapeli-riippuvuus. Helsinki: Duodecim. 27–29.

Matilainen, Riitta 2010. Mitä rahapelaaminen kertoo suomalaisten historiasta? Tie-teessä tapahtuu 1/2010. 16–22. Verkkodokumentti. <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/18813/rahapelaaminen_tt2010.pdf?sequence=2>

Mielenterveystalo n.d. Näin voitat peliriippuvuuden. Verkkodokumentti. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/peliriippuvuus/Pages/peliriippuvuuden_voittaminen.aspx> Luettu 21.1.2017.

Murto, Antti – Mustalampi, Saini 2015. Rahapeliongelmiensa yhteiskunnallinen merkitys. Teoksessa Alho, Hannu – Heinälä, Pekka – Kiianmaa, Kalervo – Lahti, Tuuli – Murto, Antti (toim.): Rahapeli-riippuvuus. Helsinki: Duodecim. 16–19.

Mustalampi, Saini – Partanen, Airi 2015. Rahapeliongelman hoitoon liittyvät palvelut ja palvelujärjestelmä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut rahapeliongelmissa. Teoksessa Alho, Hannu – Heinälä, Pekka – Kiianmaa, Kalervo – Lahti, Tuuli – Murto, Antti (toim.): Rahapeli-riippuvuus. Helsinki: Duodecim. 130–133.

Nakken, Graig 1996. Minä ja riippuvuus. Kirja riippuvuuspersoonallisuuden syntymisestä ja toipumisesta. Antti-Poika, Ilkka (suom.). 2015. Keuruu: Otava.

Nikkinen, Janne 2008. Rahapeliongelma aikamme sosiaalipoliittisena haasteena. Janus 16 (1). 64–71. Verkkodokumentti. <<http://ojs.tsv.fi/index.php/janus/article/download/50455/15252>> Luettu 13.10.2016.

Nuortenlinkki n.d. Rahapelitestit (SOGS-RA). Verkkodokumentti. <<http://nuortenlinkki.fi/testialue/testit/pelaaminen>>

O'Brien, Charles 2011. Addiction and dependence in DSM-V. Addiction 106 (5) 2011. 866–867. Verkkodokumentti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3812919/>>

Ojasalo, Katri - Moilanen, Teemu - Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. painos. Helsinki: Sanoma Pro.

Pajula, Mari 2014. Pelin merkit: tietoa rahapeliongelma-työssä peliongelmiä kohtaaville. Tukiaineisto. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 5. painos. Esa Print Oy. Verkkojulkaisu. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125496/URN_ISBN_978-952-302-071-9.pdf?sequence=1> Luettu 12.09.2016.

Pelitaito 2016. Rahapelaaminen. Verkkodokumentti. <<http://www.pelitaito.fi/new/rahapelaaminen/>> Luettu 23.09.2016.

Peluuri n.d. Rahapelaaminen Suomessa - Suomalainen rahapelijärjestelmä. Verkkodokumentti. <<http://www.peluuri.fi/tietopankki/yleista-tietoa-rahapelaamisesta-ja-peliongelmasta/rahapelaaminen-suomessa>> Luettu 5.10.2016.

Peluuri n.d. Rahapelaajan virhepäätelmät. Verkkodokumentti. <<https://peluuri.fi/fi/tietopankki/rahapelaamisen-psykologiaa/rahapelaajan-virhepaatelmat>> Luettu 25.1.2017.

Peluuri n.d. BBGS-mittari ja Matkalla muutokseen- materiaali. Verkkodokumentti. <<http://www.peluuri.fi/pelaajat/tunnista-peliongelmia/division-on-addictionsin-bbgs-seulon-tavaline-ja-interventiojarjestelma>>

PGRTC 2011. Guideline for Screening, Assessment and Treatment in Problem Gambling 2011. The problem gambling research and treatment centre (PGRTC) Monash University. Verkkodokumentti. <<http://www.med.monash.edu.au/spahc/pgrtc/guideline/problem-gambling-guidelines-web.pdf>>

Päihdelinkki 2011. Peliriippuvuuden hoito. Verkkodokumentti. Päivitetty 28.12.2011. <<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/pelaaminen-muut-toiminnalliset-riippuvuudet-ja-niiden-hoito/peliriippuvuuden>> Luettu 13.1.2017.

Päihdelinkki 2011. Peliriippuvuus. Verkkodokumentti. Päivitetty 12.9.2011. <<http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/pelaaminen-muut-toiminnalliset-riippuvuudet-ja-niiden-hoito/peliriippuvuus>> Luettu 15.10.2016.

Salonen, Anne - Castren, Sari - Raisamo, Susanna - Alho, Hannu - Lahti, Tuuli 2014. Rahapeliriippuvuuden tunnistamiseen kehitetyt mittarit. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 51/2014. 113–129. Verkkodokumentti. <<http://docplayer.fi/18456933-Rahapeliriippuvuuden-tunnistamiseen-kehitetyt-mittarit.html>> Luettu 15.9.2016.

Salonen, Anne - Raisamo, Susanna 2015. Suomalaisten rahapelaaminen 2015. Raportti 16/2015. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129595/URN_ISBN_978-952-302-559-2.pdf?sequence=1> Luettu 14.09.2016.

Smith, Serene A – Thomas, Shane A – Jackson, Alun C 2010. An exploration of the therapeutic relationship and counselling outcomes in a problem gambling counselling service. Journal of Social Work Practice 18 (1). 99–112. Verkkodokumentti. <<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0265053042000180581>>

Sovatek-säätiö 2013. Perttula, Anne-Maria. Peliongelmien ilmiönä. Verkkodokumentti. <https://www.jamk.fi/globalassets/tutkimus-ja-kehitys--research-and-development/tki-projektien-lohkot-ja-tiedostot/kevat/takomot/41173_sovatek.pdf>

Strand, Teija – Lähteenmaa, Jaana 2010. Rahapelaaminen – sairaan hauskaa? Media ja viestintä 33 (4). 97–108. Verkkodokumentti. <<https://mediaviestinta.fi/arkisto/index.php/mv/article/download/615/597>>

Suomen toimintaterapeuttiliitto 2014. Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa. Arvioinnin lähtökohdat ja suositukset. Verkkodokumentti. <<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/site/assets/files/1080/arviointikaytannot.pdf>>

Taskinen, Teresa 2007. Kaupassa, kioskillä ja kotikoneella. Stakesin työpapereita 25/2007. Verkkodokumentti. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77954/T25-2007-VERKKO.pdf?sequence=1>>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Nuoret rahapelaajina. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit/nuoret-pelissa/raha-pelaamisen-riskit-nuorille/nuoret-rahapelaajina>> Luettu 24.10.2016.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Rahapeliongelman hoito. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit/rahapeliongelman-hoito-ja-tuki/rahapeliongelman-hoito>> Luettu 24.3.2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015. Rahapeliongelman mittarit. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit/rahapeliongelman-hoito-ja-tuki/rahapeliongelman-mittarit>> Luettu 12.11.2016.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017. Peliriippuvuus ja ongelmapelaaminen. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit/rahapeliongelman-hoito-ja-tuki/peliriippuvuus-ja-ongelmapelaaminen>> Luettu 23.3.2017.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Rahapelipolitiikka. Verkkodokumentti. Päivitetty 3.10.2014. <<https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/rahapelit/rahapelipolitiikka>> Luettu 18.09.2016.

Tieteen termipankki 2017. Takaisinkäännös. Verkkodokumentti. <<http://tieteentermipankki.fi/wiki/K%C3%A4%C3%A4nn%C3%B6stiede:takaisink%C3%A4%C3%A4nn%C3%B6s>>

Työturvallisuuskeskus 2017. Työntekijän liiallinen rahapelaaminen voi näkyä työpaikan arjessa. Verkkodokumentti. <http://ttk.fi/ajankohtaista/uutiset/tyontekijan_liiallinen_rahapelaaminen_voi_nakya_tyopaikan_arjessa.6865.news> Luettu 11.2.2017

Vantaan kaupunki n.d. Lie/Bet – Pikatyökalu peliongelman tunnistamiseen. Verkkodokumentti. <https://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/110928_67320_LIE-BET_pikatyokalu_peliongelman_tunnistus.pdf>

Vastaamo n.d. Tietoa peliriippuvuudesta. Verkkodokumentti. <<https://vastaamo.fi/peliriippuvuus/>>

Vikström, Jaana 2017. Tietoa Wärttinästä. Keskustelu. 2016–2017.

Veikkaus 2016. Uusi rahapeliyhtiö, Veikkaus, aloittaa toimintansa 1.1.2017. <<https://www.veikkaus.fi/fi/yritys#!article/tiedotteet/2016/uusi-rahapeliyhtio-veikkaus-aloittaa-toimintansa>> Luettu 23.2.2017.

Veikkaus 2017. Avustuskohdeet. Verkkodokumentti. <<https://www.veikkaus.fi/fi/yritys2017#!avustukset/avustuskohdeet>> Luettu 4.4.2017.

Wasmuth, Sally – Crabtree, Jeffrey L – Scott, Patricia J 2014. Exploring addiction-as-occupation. *British Journal of Occupational Therapy* 77(12). 605–613. Verkkodokumentti. <<http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.4276/030802214X14176260335264>>

Wasmuth, Sally – Pritchard, Kevin – Kaneshiro, Kellie 2015. Occupation-Based Intervention for Addictive Disorders: A Systematic Review. *Journal of Substance Abuse Treatment* 62. 1–9. Verkkodokumentti. <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0740547215002950#>>

Tapaamisten raportit

Ensimmäinen tapaaminen

Ensimmäinen tapaaminen toteutettiin 27.1.2017. Tapaamiseen osallistuivat Wärttinän toimintaterapeutti ja ohjaaja.

Tapaamisen tavoite

Tavoitteena oli sopia kehittämistyöhön liittyvien tapaamisten sisällöstä ja tavoitteista sekä käytännön asioista, kuten aikatauluista. Lisäksi tavoitteena oli selvittää Wärttinän työntekijöiden toiveet rahapeliongelman tunnistamiseen kehitettyjen mittareiden suhteen.

Tapaamisen sisältö

Tapaamisen alussa sovimme tulevien tapaamisten aikatauluista sekä kerroimme lyhyesti opinnäytetyömme taustoista ja kehittämistyön periaatteista. Seuraavaksi siirryimme rahapeliongelma-aiheeseen katsomalla videon, jossa entinen rahapeliongelmainen kertoi oman selviytymistarinansa. Videon tarkoituksena oli herätellä keskustelua rahapeliongelma-ilmiöstä ja pohjustaa tapaamisen toiminnallista osuutta. Toiminnallisessa osuudessa osallistujat kirjoittivat ylös ajatuksia ja kysymyksiä rahapeliongelmaista, jonka jälkeen kokosimme ne yhteiselle alustalle ja kävimme niitä läpi yhdessä keskustellen. Keskustelussa esiin nousseita asioita olivat muun muassa erilaiset rahapeliongelmaan liittyvät tunteet, kuten häpeä, jännityksen tunne ja ”huuma”. Osallistujat näkivät liiallisen rahapelaamisen aiheuttavan velkaantumista, ongelman salailua, eristäytymistä ja jopa itsetuhoisuutta. Ajatuksissa tuli ilmi myös omaiset, ongelman vaikea tunnistaminen ja Peluurin palvelut. Lisäksi keskustelimme rahapeliongelmaista toiminnallisena riippuvuutena, joka on verrattavissa aineellisiin riippuvuuksiin, kuten alkoholismiin. Osallistujat jakoivat myös kokemuksia omasta työstään rahapeliongelmaisten kanssa.

Osallistujien kysymykset rahapeliongelmaan liittyvistä asioista koskivat rahapeliongelman hoitoa, kuten terapiaa ja lääkitystä sekä ongelman ilmenemistä yhteiskunnassamme. Pohdimme näitä kysymyksiä yhdessä, mutta lupasimme vielä etsiä tarkempia vastauksia seuraavalle tapaamiselle. Näytimme osallistujille muutamia internet-lähteitä, joista etsiä lisää tietoa rahapeliongelmaista. Kerroimme myös Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen tarjoamista verkkokursseista ja itseopiskeluaineistoista, jotka on suunnattu ongelmapelaajia työssään kohtaaville ammattilaisille.

Lopuksi suunnittelimme yhdessä seuraavan tapaamisen sisältöä ja keskustelimme osallistujien toiveista rahapeliongelman tunnistamiseen kehitettyjen mittareiden suhteen. Osallistujat toivoivat, että mittari olisi suomenkielinen, sähköinen tai paperinen versio. Seulontaan tarkoitetut mittarit olivat Wärttinän ensisijaisena tarpeena, mutta myös tarkempaan arviointiin suunnatut mittarit kiinnostivat. Mittaria olisi tarkoitus käyttää kaikilla asiakkailla. Keräsimme ensimmäinen tapaamisen palautteen suullisesti. Osallistujat olivat tyytyväisiä tapaamisen sisältöön ja toteutukseen.

Toinen tapaaminen

Toinen tapaaminen toteutettiin 7.2.2017. Tapaamiseen osallistuivat Wärttinän työntekijöistä toimintaterapeutti ja lähihoitaja.

Tapaamisen tavoite

Toisen tapaamisen tavoitteena oli keskustella rahapeliongelman tunnistamisesta ja esitellä osallistujille tunnistamisen tueksi kehitettyjä mittareita. Tarkoituksena oli myös perehtyä motivoivan keskustelun periaatteisiin.

Tapaamisen sisältö

Aloitimme tapaamisen katsomalla videon rahapeli-ilmiöstä (Ehkäisevä päihdetyö ry 2016). Video kertasi edellisellä tapaamiskerralla käsitellyjä aiheita. Videon katsomisen jälkeen palasimme osallistujien viime kerralla esittämiin kysymyksiin rahapeliongelmaasta. Aloitimme paneutumisen rahapeliongelman tunnistamiseen pohtimalla merkkejä, joista voisi tunnistaa rahapeliongelmaisen. Esittelimme heille tunnistamista ohjaavan 4T-jaottelun, jonka osa-alueita ovat talous, terveys, teot ja tunteet (Itäpuisto ym. 2011: 66). Tämän jälkeen kävimme läpi edellisen tapaamisen toiveiden perusteella valitut viisi rahapeliongelman tunnistamiseen kehitettyä mittaria. Nämä mittarit olivat Lie/Bet, BBGS, PGSI, SOGS-R ja SOGS-Ra. Kerroimme mittareiden teoreettisista taustoista, käyttötaroituksista ja mittarien saamasta kritiikistä. Tarkoituksena oli, että Wärttinän työntekijät tutustuisivat tarkemmin mittareihin ennen seuraavaa tapaamista. Osallistujat lupasivat esitellä mittarit muulle työyhteisölle ja pohtia kaikkien työntekijöiden kesken sopivan mittarin valintaa.

Olimme suunnitelleet käsittelevämme tapaamisella motivoivaa keskustelua, mutta aika-tilallisuudesta syistä päädyimme siirtämään sen seuraavaan tapaamiseen. Tapaamisen lopuksi keräsimme osallistujilta kirjallisen palautteen, koska halusimme jokaisen osallistujan oman kokemuksen tapaamisesta. Palautteessa osallistujat kokivat saaneensa tietoa erilaisista mittareista ja niiden taustoista. He halusivat saada lisää tietoa erilaisista hoitopaikoista, sekä toimintaterapian käytöstä rahapeliongelmaisten hoidossa. Tapaamisen sisältöä he kuvailivat riittäväksi, monipuoliseksi ja asiantuntevaksi.

Kolmas tapaaminen

Kolmas tapaaminen toteutettiin 14.02.2017. Tapaamisessa olivat mukana edellisellekin kerralle osallistuneet toimintaterapeutti ja lähihoitaja sekä työharjoittelussa ollut opiskelija.

Tapaamisen tavoite

Tavoitteena oli arvioida rahapeliongelman tunnistamiseen kehitettyjen mittareiden soveltuvuutta Wärttinään, valita käyttöön otettava mittari ja perustella valintaan johtaneita tekijöitä.

Tapaamisen sisältö

Wärttinän työntekijät olivat keskustelleet edellisen päivän palaverissa mittareista ja päätyneet valitsemaan mieleisensä mittarin. Halusimme kuulla osallistujien tarkempia perusteluja mittarin valinnalle, joten kävimme jokaisen mittarin lyhyesti läpi ja pyysimme

osallistujia kirjaamaan lapuille miksi kyseinen mittari sopii tai ei sovi Wärttinään. Kokosimme laput kaikkien nähtäville ja keskustelimme mittareiden saamista positiivisista ja negatiivisista arvioista.

Lie/Betiä osallistujat pitivät soveltuvana Wärttinään sen yksinkertaisuuden, helppouden ja nopeuden vuoksi. Mittaria olisi mahdollisuus käyttää kaikkien asiakkaiden kanssa ja se toimisi hyvin etenkin uuden asiakkaan alkuhaastattelussa. Kritiikkiä mittari sai luotettavuuden osalta, sillä mittari mittaa koko elämän aikaista pelaamista, mikä voi lisätä virheellisiä positiivisia löydöksiä.

BBGS oli osallistujien mielestä soveltuva Wärttinään seuraavin perustein: "mittaa kulunut vuotta, antaa selkeästi tietoa, on lyhyt ja helposti käytettävä, ymmärrettävät kysymykset, tarkemmat kysymykset kuin Lie/Betissä, mahdollinen esimerkiksi haastattelussa, voi tehdä kaikille asiakkaille". Osallistujia askarrutti BBGS:n luotettavuus ja mittarin mittaama aikaväli, joka ei kerro sen hetkistä totuutta, vaan ottaa huomioon koko vuoden aikana tapahtuneen rahapelaamisen.

Keskipitkä mittari PGSI koettiin selkeäksi ja kattavaksi mittariksi, joka on kuitenkin suhteellisen nopea tehdä. Lisäksi osallistujat pohtivat, olisiko useamman osion sisältävä mittari tarkempi ja luotettavampi kuin lyhyet mittarit. Seulontatarkoitukseen PGSI todettiin kuitenkin liian pitkäksi, koska mittarissa on useita vastausvaihtoehtoja ja sen tekeminen vaatii hyvää keskittymiskykyä. PGSI:tä voisi käyttää osallistujien mielestä tutuille asiakkaille ja niille, jotka ovat saaneet positiivisen tuloksen lyhyessä mittarissa.

Pitkä mittari SOGS-R sai osallistujilta seuraavanlaista palautetta: "selkeä, kattava, tarkat kysymykset, pystyy seulomaan, luotettavampi kuin lyhyet, tuottaa paljon infoa, paljon pelivaihtoehtoja, seuloo mahdollisesti myös pelin, joka aiheuttaa ongelmaa." Mittari todettiin kuitenkin liian pitkäksi nopeaan seulontaan. Nuorille SOGS-R:stä kehitetty versio SOGS-RA ei soveltunut Wärttinän asiakasryhmälle.

Mittareiden arviointi antoi jo osviittaa siitä, millainen mittari Wärttinään valitaan, mutta esitimme osallistujille vielä kysymykset: Mikä/mitkä mittareista eivät sovi Wärttinän käyttöön ja miksi? Mikä/mitkä mittareista ovat sopivimpia Wärttinän käyttöön ja miksi? PGSI, SOGS-R ja SOGS-RA eivät soveltuneet osallistujien mielestä seulontatarkoitukseen, joten niitä ei valittu Wärttinän käyttöön. Osallistujat pitivät niitä kuitenkin sopivana rahapeliongelman tarkempaan arviointiin. Toimintaterapeutti sanoi aikovansa käyttää ainakin SOGS-R:ää asiakkailleen, joilla on havaittu rahapeliongelma.

Lyhyet mittarit Lie/Bet ja BBGS koettiin vastaavan pitkiä mittareita paremmin Wärttinän tarpeisiin eli rahapeliongelman seulontaan. Wärttinälle sopivimmaksi mittariksi valittiin BBGS eli kolme kysymystä sisältävä lyhyt mittari. BBGS oli sekä toimintaterapeutin että lähihoitajan vahvin suosikki rahapeliongelman tunnistamisen tueksi, mutta myös muut Wärttinän työntekijät olivat kannattaneet BBGS:n käyttöönottoa. Lie/Bet oli osallistujien mielestä epäluotettavampi kuin BBGS, koska se mittaa koko elämänaikaista pelaamista, kun taas BBGS ottaa huomioon viimeisen vuoden aikaisen pelaamisen.

Keskustelimme lopuksi motivoivan keskustelun periaatteista ja merkityksestä rahapeliongelmaisen asiakkaan kohtaamisessa. Osallistujat kertoivat käyttävänsä motivoivaa keskustelua aktiivisesti asiakastyössään ja pitivät sitä hyödyllisenä välineenä kaikkien asiakkaidensa kanssa toimiessa.

Osallistujat kertoivat palautteessa oppineensa lisää mittareista. Sisältö oli heidän mielestä asianmukainen ja otti hyvin huomioon Wärttinän toiveet ja tietämyksen. Osallistujille välittyi ohjaajien kiinnostus aihetta kohtaan.

Neljäs tapaaminen

Neljäs eli viimeinen tapaaminen toteutettiin 23.02.2017. Tapaamiseen osallistui toimintaterapeutti ja psykiatrinen sairaanhoitaja.

Tavoite:

Tapaamisen tavoitteena oli ennakoida BBGS-mittarin käyttöä Wärttinässä. Lisäksi tavoitteena oli tehdä yhteenveto kaikista tapaamisista, katsoa onko tavoite saavutettu ja kerätä kaikista tapaamisista yhteinen kirjallinen palaute.

Tapaamisen sisältö:

Nostimme esille viime kerralla BBGS-mittarista tulleita kommentteja ja pyysimme osallistujia kertomaan, vastaavatko kommentit mittarin käyttökokemuksia. Toinen osallistujista osallistui tapaamisiin ensimmäistä kertaa, joten hänellä ei ollut omakohtaista mittarin käyttöön liittyvää tietoa. Hän oli kuitenkin ollut mukana valitsemassa mittaria, joten hän tiesi millaisesta työvälisestä on kyse. Keskustelimme lisäksi mittarin käyttöön otosta, Wärttinän resursseista ja työntekijöiden yhteisistä toimintaperiaatteista mittarin käyttöön liittyen.

Toimintaterapeutti oli kokeillut mittaria muutaman asiakkaan kanssa ja se oli tuonut uutta tietoa kyseisistä asiakkaista. Toimintaterapeutti koki BBGS:n sähköisen version paremmaksi kuin paperiversion, koska sähköinen versio antaa asiakkaalle palautteen, jossa kuvataan ongelman luonnetta asiakkaan vastausten perusteella. Lupasimme koota paperille sähköisen version tarjoamat palautteet, mikä tekee mittarin käytön helpommaksi myös paperisena versiona.

Pohdimme mittarin soveltuvuutta Wärttinän asiakkaille sekä asiakkaiden suhtautumista rahapelaamista koskeviin kysymyksiin. Asiakkaiden reaktio rahapelaamista koskeviin kysymyksiin olisi osallistujien mukaan todennäköisesti neutraali, koska asiakkaat ovat tietoisia erilaisten ongelmien kartoittamisesta. Osallistujat pohtivat, että voisivat lisätä jokaisen asiakkaan alkuhaastatteluun kysymyksen rahapelaamisesta. BBGS-mittaria käytettäisiin niillä asiakkailla, jotka ovat vastanneet alkuhaastattelussa pelaavansa rahapelejä. Kaikki Wärttinän työntekijät olisi tarkoitus perehdyttää mittarin käyttöön ja kaikki olisivat velvollisia käyttämään mittaria yhteisten toimintaperiaatteiden mukaisesti. Esimerkiksi mittarin antamien tulosten kirjaamiseen olisi tarkoitus sopia yhteneväinen tapa. Osallistujat kokivat BBGS-mittarin käyttöönoton sujuvan pienessä työyhteisössä mutkattomasti. BBGS todettiin helppokäyttöiseksi mittariksi, jonka käyttäminen ei vaadi tarkempaa perehtymistä rahapeliongelmaan. Mittarin käyttöön liittyvänä riskitekijänä pidettiin ainoastaan asiakkaan valehtelemista rahapelaamisestaan.

Jos BBGS-mittarin antamat tulokset viestivät mahdollisesta rahapeliongelmaasta, työntekijä voi laatia asiakkaan kanssa jatkosuunnitelman. Wärttinässä työntekijöiden tehtävänä on tarjota tukea asiakkaan arkeen, mutta rahapeliongelman varsinainen hoito tai kuntoutus tapahtuu muualla. Työntekijät voivat esimerkiksi ohjata asiakkaan rahapeliongelmaa hoitavien palveluiden piiriin. Hoitoon ohjaukset ja muut asiakasta koskevat päätökset tehdään aina yhteistyössä asiakkaan kanssa.

Rahapeliongelman tunnistamiseen kehitettyjä mittareita

Lie/Bet – Kaksi kysymystä rahapelaamisesta

1. Oletko koskaan tuntenut tarvetta käyttää pelaamiseen yhä enemmän rahaa?
2. Oletko koskaan joutunut valehtelemaan läheisillesi siitä, kuinka paljon pelaat?

(Vantaan kaupunki n.d.)

BBGS – Brief Biosocial Gambling Screen

1. Onko pelaamisen lopettaminen tai vähentäminen aiheuttanut sinussa levottomuutta, ahdistusta tai ärtyneisyyttä viimeksi kuluneen kahdentoista kuukauden aikana?
2. Oletko viimeksi kuluneen kahdentoista kuukauden aikana yrittänyt salata perheeltäsi tai ystäviltäsi, paljonko pelasit?
3. Onko pelaamisesi aiheuttanut sinulle viimeksi kuluneen kahdentoista kuukauden aikana sellaisia taloudellisia ongelmia, että olet joutunut hankkimaan perheeltäsi, läheisiltäsi tai sosiaalipalveluista apua elinkustannuksiisi?

Valmuis vähentää pelaamista? En koskaan mieti pelaamistani/ Joskus ajattelen, että pelaisin vähemmän/ Olen päättänyt pelata vähemmän/ Yritän jo vähentää pelaamistani/ Muutin pelaamistani. Nyt en pelaa tai pelaan vähemmän kuin ennen.

(Peluuri n.d.)

PGSI – Problem Gambling Severity Index

Seuraavat kysymykset koskevat rahapelaamiseen liittyviä kokemuksiasi. Vastaa seuraavilla vaihtoehdoilla:

0=En koskaan 1=Joskus 2=Useimmiten 3=Lähes aina

Kun ajattelet viimeksi kulunutta 12 kuukautta...

1. Kuinka usein olet pelannut rahapelejä suuremmilla summilla kuin sinulla oikeastaan olisi varaa hävitä? 0 1 2 3
2. Kun edelleen ajattelet viimeksi kulunutta 12 kuukautta, kuinka usein sinun on pitänyt pelata rahapelejä aikaisempaa suuremmilla summilla saadaksesi pelaamisesta saman jännityksen tunteen? 0 1 2 3

3. Kuinka usein rahapeliä pelattuasi olet palannut jonakin toisena päivänä takaisin yrittääksesi (jotta, koska.) voittaa takaisin häviämäsi rahat? 0 1 2 3
4. Kuinka usein olet lainannut rahaa tai myynyt jotakin saadaksesi rahaa pelaamista varten? 0 1 2 3
5. Kuinka usein sinusta on tuntunut, että rahapelaamisesi saattaa olla sinulle ongelma? 0 1 2 3
6. Kuinka usein rahapelaaminen on aiheuttanut sinulle terveysongelmia, mukaan lukien stressiä tai ahdistusta? 0 1 2 3
7. Kuinka usein sinua on arvosteltu rahapelaamisestasi, tai sinulle on sanottu, että rahapelaaminen on sinulle ongelma, riippumatta siitä, mitä mieltä itse olet asiasta? 0 1 2 3
8. Kuinka usein rahapelaamisesi on aiheuttanut taloudellisia ongelmia sinulle tai kotitaloudellesi? 0 1 2 3
9. Kuinka usein olet tuntenut syyllisyyttä siitä, miten harrastat rahapelaamista, tai siitä, mitä tapahtuu, kun pelaat? 0 1 2 3

(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

SOGS-R – South Oaks Gambling Screen

1. Jokaisen kysymyksen vastausvaihtoehdot: En koskaan/ Harvemmin kuin kerran viikossa/ Kerran viikossa tai useammin.

Oletko koskaan:

- a) pelannut rahapeliautomaattia?
- b) pelannut Fintoton tai Veikkauksen ravipelejä?
- c) veikannut tai pelannut muita urheilutuloksiin perustuvia rahapelejä
(Veikkauksen vedonlyönti kuten pitkäveto, moniveto, tulosveto)?
- d) pelannut Valioveikkausta
- e) pelannut Veikkauksen päivittäisiä arvontapelejä kuten Kenoa ja Mitalipeliä?
- f) pelannut kasinossa (laillisessa tai laittomassa)?
- g) pelannut pelinhoitajan hoitamaa pöytäpeliä, kuten ruletti tai Black Jack muualla kuin kasinolla?
- h) lotonnut (lotto, Vikinglotto, jokeri tms.)?
- i) ostanut raaputettavia Ässä- tai muita (raaputettavia) arpoja?
- j) pelannut bingoa?
- k) spekuloinut osakemarkkinoilla, pörssiosakkeilla, optioilla tms.?

l) harjoittanut yksityistä vedonlyöntiä ja/tai korttipeliä rahasta?

m) keilannut, pelannut biljardia, golfia tai muuta taitoon perustuvaa peliä rahasta?

n) pelannut jotakin muuta rahapeliä kuin edellä mainittuja?

Mitä? _____

2. Mikä on suurin rahasumma, jonka olet käyttänyt pelaamiseen yhden päivän aikana?

En ole pelannut koskaan/ alle 1 €/ 1 - 9 €/ 10 - 99 €/ 100 - 999 €/ 1000 - 10 000 €/ Yli 10 000 €

3. Onko jollakin seuraavista läheisistänne ollut rahapeliongelmaa...?

Vastausvaihtoehdot: Kyllä/ei/ei osaa sanoa

Isä/ Äiti Veli tai sisko/ Isovanhemmat/ Puoliso/ Oma lapsi/ lapset/ Itsellenne tärkeä ystävä

4. Jos häviätte rahapeleissä, teettekö usein niin, että palaatte jonain toisena päivänä pelaamaan yrittääksenne voittaa häviämänne rahat takaisin?

En koskaan/ Joskus/ Usein/ Aina

5. Oletteko koskaan väittänyt muille voittaneenne rahapelissä, vaikka olette todellisuudessa hävinnyt?

En koskaan/ Alle puolessa häviökerroista/ Useimmissa häviökerroissa

Kysymykset 6–15 vastausvaihtoehdot: Kyllä/Ei

6. Oletteko koskaan pelannut enemmän kuin mitä olette alun perin aikonut?

7. Ovatto ihmiset arvostelleet pelaamistanne tai väittäneet Teillä olevan pelaamisongelma riippumatta siitä, mitä itse ajattelette asiasta?

8. Oletteko koskaan tuntenut syyllisyyttä rahapelejä pelatessanne?

9. Oletteko koskaan tuntenut haluavanne lopettaa rahapeliä pelaamisen, mutta olette ajatellut, että ette siihen pysty?

10. Oletteko koskaan salaillut pelaamistanne perheenjäseniltänne tai muilta läheisiltä?

11. Oletteko koskaan kiistellyt läheistenne kanssa rahankäytöstänne?

12. JOS KYLLÄ: Onko kiistely koskaan koskenut rahapeliä pelaamistanne?

13. Oletteko koskaan lainannut rahaa pelaamiseen, ettekä ole sitten pelaamisenne vuoksi pystynyt maksamaan lainaa takaisin?

14. Oletteko koskaan ollut poissa töistä tai opiskelusta tai käyttänyt työ- tai opiskeluaikaanne pelataksenne rahapelejä?

15. Oletteko lainannut tai hankkinut rahaa pelataksenne rahapelejä tai maksaaksenne pelivelkojanne seuraavilta...?

kotitaloutenne yhteisistä rahavaroista/ puolisolanne tai muulta perheenjäseneltä/ sukulaisiltanne tai muilta tuttaviltanne/ pankista tai muusta luottolaitoksesta/ hankkinut rahaa luottokortilla/ yksityisiltä rahanlainaajilta/ myynyt osakkeita tai muita arvopapereita/ myynyt omaa tai perheen omaisuutta/ panttilainaamosta/ niin sanotuilla pikavipeillä

16. Pelaatteko Te itse mielestänne ongelmallisen paljon rahapelejä tai oletteko joskus pelannut?

Kyllä, pelaan liikaa/ Olen joskus pelannut, en enää/ En pelaa enkä ole pelannut
(Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)